



LAPORAN HASIL SURVEY

INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT

RSUD ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
TAHUN 2024



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

The Leading Centre of Excellence of Public Health Based on
Tropical Studies

LAPORAN HASIL RISET
INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT
DI RSUD ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
KOTASAMARINDA TAHUN 2024



Disusun oleh

Tim Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Mulawarman

Samarinda

2024

Kata Pengantar

Puji syukur kehadirat Allah Subhana wa Ta'ala, Tuhan Yang Maha Kuasa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga Laporan Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024 dapat diselesaikan sesuai ketentuan yang berlaku.

Sebagaimana kita ketahui bahwa pelayanan publik merupakan salah satu perwujudan dari fungsi aparatur negara sebagai abdi masyarakat disamping sebagai abdi negara yang bertugas memberikan pelayanan terbaik dan berkualitas kepada masyarakat.

Laporan ini merupakan gambaran/tolak ukur dari penyelenggaraan pelayanan publik berdasarkan persepsi dan umpan balik dari masyarakat/pengguna layanan sehingga dapat dilakukan perbaikan secara terus menerus terhadap unsur pelayanan yang dirasa kurang dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan publik guna mewujudkan pelayanan publik yang berkualitas dan memenuhi kebutuhan masyarakat.

Kami berharap laporan ini dapat dijadikan bahan evaluasi dan peningkatan kualitas pelayanan publik bagi Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie dalam upaya penyelenggaraan pelayanan publik yang berkualitas secara berkelanjutan kepada masyarakat.

Samarinda, 30 Mei 2024

Ketua Tim



Dr. Ratno Adrianto, SKM., M.Kes

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	ix
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Dasar Hukum.....	4
C. Tujuan.....	4
D. Ruang Lingkup.....	5
BAB 2 PELAKSANAAN SURVEY KEPUASAN MASYARAKAT	6
A. Metode Pelaksanaan Survei	6
B. Populasi dan Sampel	6
C. Pengolahan dan Analisa Data.....	8
D. Unsur IKM.....	10
E. Indikator Patient Experience	11
BAB 3 HASIL SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT.....	14
A. Hasil Perhitungan Survei.....	14
B. Hasil Univariat.....	25
a. Karakteristik Responden.....	25
1. Jenis Kelamin	25
2. Pendidikan Terakhir	25
3. Pekerjaan	26
4. Suku	27
5. Jenis Pembayaran.....	27
6. Jumlah Kunjungan Jasa	28
b. Distribusi Penilaian Responden Terhadap Unsur Indeks Kepuasan Masyarakat dan <i>Patient Experience</i>	29
a) <i>Patient Experience</i> Unsur Persyaratan.....	30
b) <i>Patient Experience</i> Sistem, Mekanisme dan Prosedur.....	33
c) <i>Patient Experience</i> Waktu Penyelesaian.....	37
d) <i>Patient Experience</i> Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan.....	42

e) <i>Patient Experience</i> Kompetensi Pelaksana	48
f) <i>Patient Experience</i> Perilaku Pelaksana.....	51
g) <i>Patient Experience</i> Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan.....	54
h) <i>Patient Experience</i> Sarana dan Prasarana	57
C. Kepuasan Terhadap Peserta Didik	64
a. Kepuasan Pasien terhadap Cara Memperkenalkan Diri dan Cara Berkomunikasi Peserta Didik.....	64
b. Kepuasan Pasien terhadap Perhatian Peserta Didik Kepada Pasien	66
c. Kepuasan Pasien terhadap Kesopanan Dan Kerapian Peserta Didik	67
d. Kepuasan Pasien terhadap Kejelasan Identitas Peserta Didik (penggunaan atribut dan tanda pengenal).....	68
e. Kepuasan Terhadap Kualitas Pelayanan yang dilakukan Peserta Didik (Visit Pasien, Komunikasi dan Edukasi ke Pasien terhadap Kondisi Pasien, Membantu Cek Tensi, dsb.)	70
D. Harapan dan Saran.....	72
BAB 4 PEMBAHASAN	103
BAB 5 KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	108
A. Kesimpulan	108
B. Saran	109

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Skema Populasi Survei	7
Gambar 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	25
Gambar 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan	25
Gambar 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan	26
Gambar 5. Distribusi Responden Berdasarkan 10 Suku Terbanyak	27
Gambar 6. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pembayaran	27
Gambar 7. Distribusi Responden Berdasarkan Kunjungan Jasa	28
Gambar 8. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Persyaratan	29
Gambar 9. Patient Experience Unsur Persyaratan Penjelasan Petugas Mengenai Informasi Pelayanan Rumah Sakit	30
Gambar 10. Patient Experience Unsur Persyaratan Sumber Informasi	32
Gambar 11. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur	32
Gambar 12. Patient Experience Informasi yang Diterima Mengenai Prosedur Pemeriksaan atau Pengobatan dari Petugas Rumah Sakit.....	33
Gambar 13. Patient Experience Pasien Menerima Penjelasan Petugas Terkait dengan Tata Cara Penggunaan Obat yang diresepkan	34
Gambar 14. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat	36
Gambar 15. Pendapat Pasien Lama Waktu Tunggu mendapatkan Pelayanan	37
Gambar 16. Pendapat Pasien Lama Konsultasi dengan Dokter	38
Gambar 17. Pendapat Pasien Lama Waktu Tunggu Mendapat Kamar Perawatan .	39
Gambar 18. Pendapat Pasien Mendapat Informasi Lama Waktu Tunggu Pemeriksaan Penunjang yang Diberikan	40
Gambar 19. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Biaya/Tarif	40
Gambar 20. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Spesifikasi Jenis Pelayanan	41
Gambar 21. Pendapat Pasien Mengenai Penjelasan Dokter terkait Tujuan Pengecekan Kesehatan yang Dijalani Pasien.....	43
Gambar 22. Pendapat Pasien Terkait Rincian Hasil Pengobatan yang Pasien Terima	44

Gambar 23. Petugas Kesehatan Memberikan Edukasi dan Informasi Pasien atau Keluarga Pasien Tentang Pengobatan, Penurunan Kondisi, kebutuhan Pasien dan Informasi Lain setelah Perawatan Diberikan	46
Gambar 24. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Kompetensi Pelaksana	46
Gambar 25. Pendapat Pasien Pelayanan yang Diberikan Petugas Kesehatan Rumah Sakit Untuk Mengendalikan Rasa Sakit.....	48
Gambar 26. Pendapat Pasien Mengenai Bantuan yang diberikan petugas Kesehatan Saat Pasien Memerlukan	48
Gambar 27. Kepercayaan Pasien terhadap Kemampuan Dokter dalam Memberikan Perawatan	49
Gambar 28. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Perilaku Pelaksana.....	50
Gambar 29. Pendapat Pasien Mengenai Keramahan Dokter dalam Pelayanan.....	51
Gambar 30. Pendapat Pasien Mengenai Keramahan Perawat terhadap pasien saat memberikan Pelayanan.....	52
Gambar 31. Pendapat Pasien Mengenai Pelayanan Petugas Kesehatan dalam Mendiskusikan/Menenangkan Kekhawatiran/Ketakutan Pasien	52
Gambar 32. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Penanganan Pengaduan dan Saran.....	53
Gambar 33. Pendapat Pasien Mengenai Fasilitas Penyampaian pendapat/Keluhan terkait Rumah Sakit (Ketersediaan Kotak Saran, dan Lainnya)	54
Gambar 34. Pendapat Pasien Mengenai Kesempatan yang Diberikan oleh Rumah Sakit untuk Menyampaikan Pendapat tentang Perawatan yang diterima melalui Kotak Saran atau Website	55
Gambar 35. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Sarana dan Prasarana	56
Gambar 36. Pasien Melihat dengan Jelas Poster/Leaflet tentang Standar Pelayanan pada Unit RSUD Abdoel Wahab Sjahranie	57
Gambar 37. Pendapat Pasien Ketersediaan Lahan Parkir di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie	58
Gambar 38. Pendapat Pasien Mengenai Kebersihan Toilet / Kamar Mandi Rumah Sakit	59
Gambar 39. Intensitas Pasien Mengalami Gangguan Kebisingan disebabkan oleh Petugas Rumah Sakit ataupun Pasien Lainnya selama mendapatkan Perawatan	59
Gambar 40. Pendapat Pasien Mengenai Kebersihan Fasilitas Beribadah (Masjid) di Rumah Sakit.....	60

Gambar 41. Pendapat Pasien Mengenai Fasilitas Pembatas Ruang bagi Pasien yang Berbagi Kamar	61
Gambar 42. Pendapat Pasien dengan Variasi Menu Makanan yang Disajikan oleh Petugas RSUD Abdoel Wahab Sjahranie	61
Gambar 43. Pendapat Pasien terhadap Kebersihan Penyajian yang Disajikan oleh Petugas RSUD Abdoel Wahab Sjahranie	62
Gambar 44. Pendapat Pasien terhadap Ketepatan Waktu Penyajian Makanan yang Disajikan oleh Petugas RSUD Abdoel Wahab Sjahranie	63
Gambar 45. Pendapat Pasien terhadap Ketersediaan Fasilitas Sabun Cuci Tangan atau Hand Sanitizer oleh RSUD Abdoel Wahab Sjahraniee	63

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit.....	9
Tabel 2. Nilai Rerata Berdasarkan Unsur Pelayanan	15
Tabel 3. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Unsur yang dinilai	15
Tabel 4. <i>Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD AWS Kota Samarinda Tahun 2023</i>	16
Tabel 5. Nilai Rekapitulasi Rata-Rata Unsur Tahun 2024	17
Tabel 6. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Jenis Pelayanan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024	18
Tabel 7. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Jenis Pelayanan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024	18
Tabel 8. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Jenis Pelayanan Hemodialisa RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024.....	19
Tabel 9. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rehab Medik RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024.....	19
Tabel 10. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024.....	20
Tabel 11. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024.....	20
Tabel 12. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024.....	21
Tabel 13. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Intensive Care Unit RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024	21
Tabel 14. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024.....	22
Tabel 15. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024.....	22
Tabel 16. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024.....	23
Tabel 17. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024	23
Tabel 18. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024.....	24

Tabel 19. Distribusi Persyaratan menurut Jumlah Kunjungan.....	29
Tabel 20. Distribusi Sistem, Mekanisme dan Prosedur	33
Tabel 21. Distribusi Waktu Penyelesaian menurut Jumlah Kunjungan	37
Tabel 22. Distribusi Biaya/Tarif menurut Jumlah Kunjungan	41
Tabel 23. Distribusi Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan menurut.....	42
Tabel 24. Distribusi Kompetensi Pelaksana menurut Jumlah Kunjungan	47
Tabel 25. Distribusi Perilaku Pelaksana menurut Jumlah Kunjungan	50
Tabel 26. Distribusi Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan menurut Jumlah Kunjungan	54
Tabel 27. Distribusi Sarana dan Prasarana menurut Jumlah Kunjungan.....	57

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam sistem Kesehatan, Rumah Sakit merupakan salah satu unsur yang strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya melalui upaya pokok penyembuhan dan pemulihan kesehatan. Program Rumah Sakit juga bersifat pencegahan penyakit maupun peningkatan kesehatan. Manajemen rumah sakit yang demikian kompleks memerlukan pengelolaan professional. Sesuai visi, misi dan tujuan rumah sakit banyak program dan kegiatan rumah sakit yang harus dilaksanakan, baik bersifat medis, maupun pelayanan umum bagi pasien sebagai pelanggan utama, maupun pelanggan lain yang menjadi sasaran rumah sakit. Semuanya menuntut pelayanan yang bermutu (Wijono, 2008)

Rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kemampuan rumah sakit untuk menyediakan pelayanan sesuai UUNo.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit pun kini semakin tertantang dengan adanya pergeseran paradigma manajemen dalam industri perumahsakit. Era globalisasi telah menciptakan tantangan bagi semua jenis industri agar meningkatnya pendapatan masyarakat, yang berimplikasi pula kepada kebutuhan akan layanan kesehatan yang prima semakin meningkat, ini mendorong

tumbuhnya rumah sakit baru dengan pesat untuk memenuhi kebutuhan pelanggan (RSUD Puri Husada, 2015)

Rumah sakit yang mampu bertahan adalah rumah sakit yang berusaha menjalin kedekatan dengan pasien atau konsumen. Hal ini disebabkan oleh kemampuan daya tawar konsumen yang semakin tinggi dan beragamnya penyedia pelayanan kesehatan yang bermunculan. Pertumbuhan rumah sakit ini menimbulkan kompetisi yang semakin ketat dan pelanggan semakin mempunyai pilihan yang selektif. Oleh karena itu diperlukan “a new model of care” dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit untuk meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan agar tetap sukses, baik ditingkat operasional, manajerial, maupun strategi (*Future Hospital Commision*, 2013; Pakpahan,2015). Salah satunya dengan pengembangan kualitas pelayanan yang 19 berfokus pada pasien (*patient-centered care*).

Menurut Keputusan Menteri pendayagunaan dan Aparatur Negara Nomor 14 tahun 2017, menerangkan bahwa pelayanan publik saat ini yang dilakukan oleh aparatur pemerintah dirasakan belum memenuhi harapan publik dalam hal ini adalah masyarakat. Hal tersebut ditandai adanya berbagai keluhan dari masyarakat, yang disampaikan melalui media massa dan jejaring sosial. Keluhan tersebut jika tidak direspon atau ditangani maka akan memberikan dampak buruk terhadap pemerintahan maka untuk itu perlu dilakukannya segala upaya perbaikan layanan publik yang harus dilakukan oleh seperangkat aparatur pemerintah.

Upaya memperbaiki pelayanan sebenarnya telah sejak lama dilakukan oleh pemerintah, antara lain melalui Inpres Nomor 5 Tahun 2984 tentang Pedoman Penyederhanaan dan Pengendalian Perijinan di Bidang Usaha. Upaya ini

dilanjutkan dengan Surat Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara No. 81/1993 tentang Pedoman Tatalaksana Pelayanan Umum. Untuk lebih mendorong komitmen aparatur pemerintah terhadap peningkatan mutu pelayanan, maka perlu dilakukannya upaya perbaikan dalam layanan publik melalui survei kepuasan masyarakat kepada pengguna layanan dan survei pengalaman pasien (*patient experience*) yang dapat menggali informasi dari pasien hal apa saja yang sebenarnya terjadi saat mendapat pelayanan tertentu di fasilitas pelayanan kesehatan.

Dengan pengalaman pasien, dapat diukur aspek yang dianggap penting oleh pasien ataupun memunculkan hal-hal yang dapat meningkatkan mutu pelayanan menurut pandangan pasien. Kedua survei ini dapat mengukur kepuasan masyarakat pengguna layanan guna meningkatkan kualitas pelayanan yang harus dilaksanakan secara bersama-sama, terpadu, terprogram, terarah dan konsisten, sehingga pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dapat diberikan secara tepat, cepat, murah, terbuka sederhana dan mudah dilaksanakan serta tidak distriminatif. Selain itu dirasa perlu mengukur kepuasan pasien terhadap peserta didik. Dikarenakan RS Abdul Wahab Sjahranie merupakan Pusat Pendidikan dan penelitian bagi profesional di bidang kesehatan

RSUD Abdoel Wahab Sjahranie (RSUD AWS) Kalimantan Timur sebagai salah satu rumah sakit berupaya pula meningkatkan mutu dan kualitas pelayanannya, sehingga secara berkesinambungan perlu untuk mengukur kinerjanya. Salah satu cara untuk mengukur kualitas jasa pelayanan adalah dengan mengukur kepuasan masyarakat sebagai pengguna melalui suatu survei. Hasil survei diharapkan dapat menjadi bahan perencanaan dalam menyusun strategi pengembangan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik dalam

mencapai kualitas pelayanan dan meningkatkan kepuasan pengguna atau pasien.

B. Dasar Hukum

1. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Survei IKM Penyelenggara Pelayanan Publik.
2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 16 tahun 2014 tentang Pedoman Survei IKM Penyelenggara Pelayanan Publik.
3. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : KEP/25/ /M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah.
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008.
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi Sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara RI Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Negara RI Nomor 3952).
6. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : KEP/26/ /M.PAN/2004 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

C. Tujuan

Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kinerja aparatur RSUD Abdul Wahab Sjahranie dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dan sekaligus sebagai sarana untuk menyerap

aspirasi masyarakat baik yang berupa saran, harapan, sekaligus keluhan terhadap pelayanan yang telah diberikan selama ini untuk dijadikan pedoman kebijakan, program dan strategi guna peningkatan pelayanan kesehatan.

D. Ruang Lingkup

Kegiatan survei penyusunan Indeks Kepuasan ini dilakukan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie yang diharapkan mampu memberikan gambaran mengenai kualitas pelayanan yang diberikan oleh aparatur kepada masyarakat (pasien) sebagai pelanggannya dan gambaran pengalaman pasien dalam mendapatkan pelayanan tertentu di fasilitas pelayanan kesehatan (patient experience). Adapun pertanyaan yang diberikan kepada masyarakat terdiri dari unsur yang relevan, valid dan reliabel dengan harapan masyarakat memberikan pendapatnya terhadap empat pilihan jawaban yang tersedia sebagaimana pada kuesioner (terlampir).

BAB 2

PELAKSANAAN SURVEY KEPUASAN MASYARAKAT

A. Metode Pelaksanaan Survei

Metode survei deskriptif berbasis web (web based) dan menggunakan bantuan smartphone yang dilakukan untuk mengamati fenomena dari subyek penelitian, dimana dalam penelitian ini tidak membutuhkan hipotesis karena bersifat deskriptif yakni memberikan gambaran kepuasan pasien yang menggunakan pelayanan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie. Pengumpulan data dilakukan pada keluarga pasien yang mengunjungi RSUD Abdul Wahab Sjahranie untuk memperoleh layanan kesehatan.

Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui kuesioner. Kuesioner berisi daftar pertanyaan kepada responden dengan harapan responden merespon daftar pertanyaan tersebut. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup karena alternatif jawaban telah disediakan.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi survei adalah 160.318 pasien yang melakukan kunjungan minimal 2 kali ke RSUD Abdul Wahab Sjahranie yang terdata pada jumlah kunjungan pasien pada bulan Januari hingga Mei tahun 2023. Populasi eligible merupakan populasi yang memenuhi syarat atau kriteria inklusi dan eksklusi survei, yang sebagai berikut:

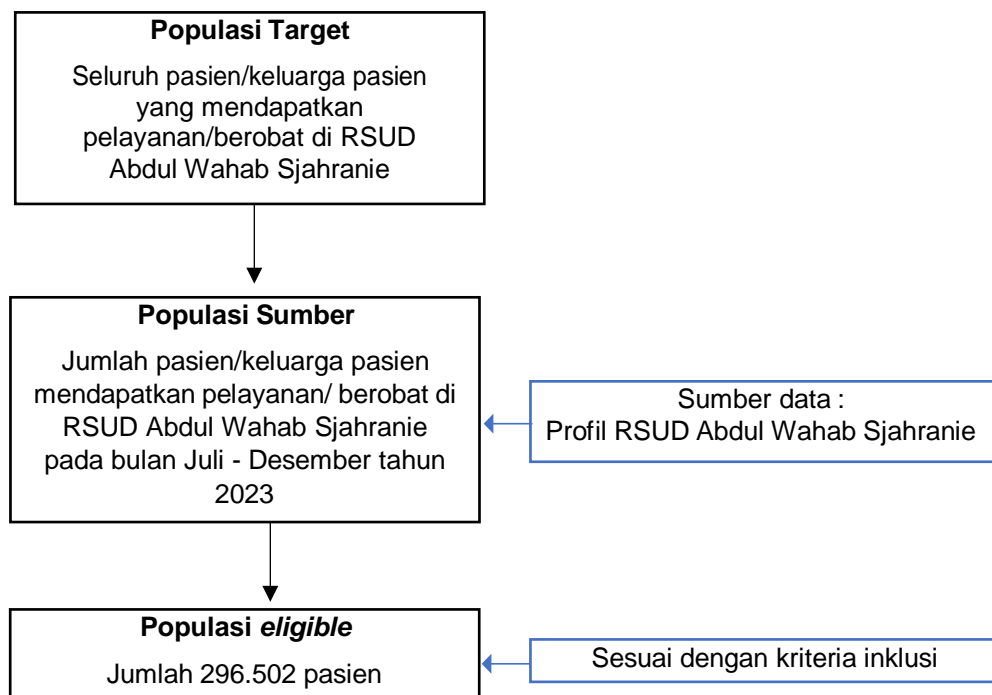
➤ Kriteria Inklusi

- a) Pasien atau keluarga pasien yang berobat di RSUD Abdul Wahab Sjahranie pada pelaksanaan survei

- b) Pasien/keluarga pasien berusia 15 tahun ke atas (dengan Batasan usia 15 – 64 tahun karena merupakan rentang usia produktif).
- c) Pasien atau keluarga dapat berkomunikasi dengan baik dan mampu berbahasa Indonesia yang baik dan benar.
- d) Pasien/ keluarga pasien rawat jalan minimal 1 kali telah mendapatkan pelayanan sampai unit farmasi di RSUD Abdul Wahab Sjahranie.
- e) Pasien Rawat Inap minimal 2 x 24 Jam memperoleh pelayanan rawat inap dan kemudian melakukan rawat jalan.
- f) Khusus Unit Farmasi diambil dari pasien farmasi rawat jalan dan pasien IGD pulang.
- g) Pasien/ keluarga pasien yang memiliki data nomor telepon yang dapat dihubungi untuk keperluan survei.

➤ **Kriteria Eksklusi**

- a) Pasien atau keluarga pasien yang tidak dapat memahami Bahasa Indonesia dengan baik dan benar (hal ini akan menyebabkan kesulitan berkomunikasi dengan pengambil data dilapangan)
- b) Pasien yang tidak sadar, dan tidak terdapat keluarga yang mendampingi.



Gambar 1. Skema Populasi Survei

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini merupakan seluruh populasi eligible yaitu sampel yang telah memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus perhitungan besar sampel untuk estimasi rata-rata populasi (Lemeshow, Hosmer Jr, Klar, & Lwanga, 1993).

$$n = \frac{Z^2 1 - \frac{\alpha}{2} \times p(1 - p) \times N}{d^2(N - 1) + Z^2 1 - \frac{\alpha}{2} \times p(1 - p)} = 1.142$$

Keterangan :

- $Z_{1-\alpha}$: Tingkat kepercayaan, dalam penelitian ini adalah 95%
- d : Presisi absolut
- N : Besar populasi (296.502 pasien)
- n : Besaran sampel

Perhitungan besar sampel berdasarkan rumus tersebut yaitu minimal besar sampel sejumlah 1142. Selanjutnya, untuk mengambil 1142 dari populasi yang ada digunakan teknik proporsional sampling. Terdapat 68 unit yang diakan menjadi lokasi pengambilan sampel (unit dan besar sampel terlampir) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie, diantaranya adalah ruangan IRNA (Rawat Inap), Rawat jalan hingga unit Farmasi.

C. Pengolahan dan Analisa Data

Analisa data akan dilakukan berdasarkan analisa data kuantitatif dan kualitatif. Analisa data kuantitatif dilakukan meliputi analisis univariat berdasarkan indikator serta pemecahan data menjadi unit yang lebih kecil, yang mencakup menjadi beberapa kategori: berdasarkan jenis kelamin, umur, domisili, pendidikan, dan pekerjaan. Di sisi lain analisis kualitatif dilakukan berdasarkan saran, masukan serta opini dari para responden.

Nilai IKM dihitung dengan menggunakan "nilai rata-rata tertimbang" masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan indeks kepuasan masyarakat terhadap 9 (Sembilan) unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Bobot nilai rata – rata tertimbang} = \frac{\text{jumlah bobot}}{\text{jumlah unsur}} = \frac{1}{9} = 0,11$$

Untuk memperoleh nilai IKM unit pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total Unsur Yang Terisi}} \times \text{Nilai penimbang}$$

Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian IKM yaitu antara 20 - 100 maka hasil penilaian tersebut di atas dikonversikan dengan nilai dasar 20, dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{IKM Per Unit Layanan} \times 20$$

Berikut interpretasi dan nilai konversi nilai mutu pelayanan berdasarkan Peraturan Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara (Kepmenpan) No. 14 Tahun 2017 (yang telah di modifikasi dan disesuaikan dengan kebutuhan survei).

Tabel 1 Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit

Nilai persepsi	Nilai interval IKM	Nilai interval konversi IKM	Mutu pelayanan
1	1,00 – 2,10	20 – 42	E
2	2,11 – 2,84	43 – 56.8	D
3	2,85 – 3,66	56.9 – 73.2	C
4	3,67 – 4,40	73.3 – 88.0	B
5	4,41 – 5,00	88.1 - 100	A

Pelaksanaan dimulai dari persiapan, pelaksanaan pengambilan data, pengolahan dan analisis data. Jika data yang terkumpul telah selesai di

cleaning dan tabulating, selanjutnya dilakukan interpretasi, analisis serta pembahasan hasil survei.

D. Unsur IKM

1. **Persyaratan:** Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
2. **Sistem, Mekanisme, dan Prosedur:** Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
3. **Waktu Penyelesaian:** Waktu Penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
4. **Biaya/Tarif:** Biaya/Tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.
5. **Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan:** Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.
6. **Kompetensi Pelaksana:** Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.
7. **Perilaku Pelaksana:** Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
8. **Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan:** Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
9. **Sarana dan prasarana:** Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses es (usaha, pembangunan, proyek).

E. Indikator Patient Experience

No	Indikator	Pengertian	Indikator Patient Experience	Patient Experience
1	Persyaratan	Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif	Informasi dan Komunikasi (C, Jenkson at al, 2002)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang pelayanan rawat inap sebelum pasien dirawat 2. Informasi tentang hak dan kewajiban pasien
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.	Keterlibatan dalam Keputusan Pengobatan (Angela Coulter, 2009) Keterlibatan Pasien (Picker Institute, 2009)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Staf rumah sakit menjelaskan dengan jelas tujuan obat yang diterima pasien 2. Menerima informasi apapun tentang prosedur, pengobatan atau kondisi pasien
3	Waktu Penyelesaian	Waktu Penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.	Akses dan Waktu Tunggu (Angela Coulter, 2009) Admission to Hospital (Eliza L, et al, 2015)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lamanya waktu dari daftar tunggu sebelum masuk ke ruang pemeriksaan dokter 2. Waktu tunggu sejak tiba di rumah sakit hingga mendapat kamar perawatan. 3. Persepsi lama waktu dari ugd untuk sampai ke tempat tidur di bangsal
4	Biaya/Tarif	Biaya/Tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan		

No	Indikator	Pengertian	Indikator Patient Experience	Patient Experience
		berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.		
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.	Treatment Information Krol, et.al., (2013) Patient Care and Treatment (Eliza L, et al, 2015)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penjelasan dokter terkait tujuan dari tes-tes kesehatan yang dijalani pasien 2. Menerima rincian hasil pengobatan/operasi/prosedur yang diterima pasien
6	Kompetensi Pelaksana	Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman	Patient Care and Treatment (Eliza L, et al, 2015) Menghargai Pengalaman Pasien (C, Jenkson at al, 2002)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Kesehatan melakukan segalanya untuk mengendalikan rasa sakit yang diderita pasien 2. Petugas Kesehatan memberikan bantuan yang cukup yang diperlukan oleh pasien 3. Kepercayaan pasien terhadap kemampuan dokter dalam memberikan perawatan
7	Perilaku Pelaksana	Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.	Pelayanan dan Interaksi Dokter kepada Pasien (Tanniru et al, 2017) Komunikasi Perawat (Edmund R, 2014)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keramahan dokter terhadap pasien 2. Keramahan perawat terhadap pasien 3. Petugas Kesehatan mendiskusikan / menenangkan kekhawatiran/ ketakutan pasien

No	Indikator	Pengertian	Indikator Patient Experience	Patient Experience
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.	Kesan Keseluruhan (<i>Eliza L, et al, 2015</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disediakan kotak saran atau apa saja untuk menyampaikan pendapat/keluhan Anda terkait rumah sakit 2. Pasien diberikan kesempatan untuk mengekspresikan pendapat tentang perawatan baru-baru ini yang diterima di RS 3. Pasien diberikan kesempatan mengeluhkan perawatan baru-baru ini yang diterima di rumah sakit
9	Sarana dan prasarana	Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).	<p>Lingkungan, Makanan dan Fasilitas (<i>Eliza L, et al, 2015</i>)</p> <p>Kenyamanan fisik (<i>Keller et al. 2005</i>)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat poster/leaflet yang memberikan informasi kepada pasien/pengunjung terkait Standar Pelayanan Minimum Unit 2. Kebersihan kamar/bangsral rumah sakit 3. Kebersihan toilet/kamar mandi di rumah sakit 4. Gangguan kebisingan yang disebabkan petugas rumah sakit 5. Ketersediaan fasilitas beribadah 6. Terdapat pembatas ruangan bagi pasien yang berbagi kamar 7. Menyediakan sabun cuci tangan dan hand sanitizer bagi pasien dan keluarga pasien.

BAB 3

HASIL SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT

A. Hasil Perhitungan Survei

Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) merupakan bentuk kerja sama antara Penyelenggara Pelayanan Publik dengan masyarakat dalam rangka melakukan penilaian kinerja pelayanan, agar penyelenggara layanan dapat meningkatkan kualitas layanannya. Rumah sakit sebagai sebuah institusi pelayanan kesehatan dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pelanggan/pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanannya. Sebuah Rumah Sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien.

Hasil survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024 dihitung dari jumlah nilai rata-rata atau mean dari setiap unit pelayanan dan nilai indeks gabungan untuk setiap unit pelayanan. Untuk memperoleh nilai IKM unit pelayanan dengan menggunakan nilai rata-rata tertimbang. Nilai tertimbang sebesar 0,11 yang diperoleh dari 1/9 (Jumlah unsur-unsur IKM berdasarkan Permenpan RB Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik).

Berdasarkan perhitungan besar sampel, responden yang terlibat sebanyak 996 sampel (pasien). Pasien/pengguna yang termasuk dalam bagian survei

IKM diberikan kesempatan untuk menyampaikan pengalaman yang mereka di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Kota Samarinda dalam memanfaatkan pelayanan di unit pelayanan yang ada di Rumah Sakit ini. Dari hasil survei tersebut diketahui

Tabel 2. Nilai Rerata Berdasarkan Unsur Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rerata/Mean
1.	Persyaratan	4,1095
2.	Sistem, Mekanisme Dan Prosedur	4.1287
3.	Waktu Penyelesaian	4.3109
4.	Biaya/ Tarif	4.1471
5.	Prosedur Spesifikasi Jenis Pelayanan	4.1226
6.	Kompetensi Pelaksana	4.1412
7.	Perilaku Pelaksana	4.2202
8.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	4.1016
9.	Sarana Dan Prasarana	4.1199
Total		4.1557

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 2, dapat diperoleh informasi bahwa semua unsur-unsur pelayanan masuk pada kriteria kinerja baik. Unsur waktu pelayanan menjadi unsur tertinggi dengan rerata skor adalah 4,31, sedangkan penanganan pengaduan, saran dan masukan menjadi unsur yang paling rendah dengan rerata skor 4.101. Secara rinci nilai indeks kepuasan yang telah terhimpun adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Unsur yang dinilai

Unsur Penilaian	Rata Rata % Penilaian	Rata Rata Tertimbang
Persyaratan	4.11	0,4520
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4.13	0,4541
Waktu Penyelesaian	4.31	0,4741
Biaya/Tarif	4.15	0,4561
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4.12	0,4534
Kompetensi Pelaksana	4.14	0,4555
Perilaku Pelaksana	4.22	0,4642
Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	4.10	0,4511
Sarana dan Prasarana	4.12	0,4531
Total		4.15
Nilai indeks kepuasan masyarakat (IKM) = 4.15 x 20		83.11
Mutu pelayanan		B
Kinerja Unit Pelayanan		BAIK

Berdasarkan Tabel 3 tersebut dapat diketahui Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie adalah 81,86. Hal ini menunjukkan mutu pelayanan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie termasuk dalam kategori B dan kinerja pelayanan tergolong **Baik**.

Tabel 4. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD AWS Kota Samarinda Tahun 2023

Unsur Penilaian	Rata Rata % Penilaian	NRR Tertimbang Per Unsur
Persyaratan	4.22	0,4694
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4.12	0,4586
Waktu Penyelesaian	3.90	0,4337
Biaya/Tarif	3.87	0,4300
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4.06	0,4516
Kompetensi Pelaksana	4.20	0,4673
Perilaku Pelaksana	4.19	0,4658
Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	4.09	0,4552
Sarana dan Prasarana	4.15	0,461
Total		4.09
Nilai indeks kepuasan masyarakat (IKM) = 4.09 x 20		81,86
Mutu pelayanan		B
Kinerja Unit Pelayanan		BAIK

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat berada pada Nilai Konversi 81,86 dan Kinerja Unit Pelayanan berada pada Nilai B. Kesimpulan dari tabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat dari Tahun 2023 hingga Tahun 2024, tidak hanya pada total Nilai Konversi, tetapi juga pada rerata nilai penilaian dari semua unsur juga terlihat meningkat secara positif. Hal ini mengindikasikan bahwa RSUD Abdoel Wahab Sjahranie terus mengalami perbaikan serta mempelajari semua saran yang disampaikan pasien dari Hasil Indeks Kepuasan Masyarakat pada Tahun 2023 silam.

Tabel 5. Nilai Rekapitulasi Rata-Rata Unsur Tahun 2024

Rekapitulasi Data IKM	Σnilai/ Unsur	NRR/Unsur (ΣNilai /Unsur Yang Terjawab)	NRR Tertimbang Per Unsur	Jumlah Responden	Persepsi Mutu Pelayanan
Persyaratan	4693.0	4.11	4,109457093	1142	B
System, Mekanisme Dan Prosedur	4715.0	4.13	4.128721541	1142	B
Waktu Penyelesaian	4923.0	4.31	4.310858144	1142	B
Biaya/ Tarif	4763.0	4.15	4.147110333	1142	B
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4708.0	4.12	4.122591944	1142	B
Kompetensi Pelaksana	4729.2	4.14	4.14119965	1142	B
Perilaku Pelaksana	4819.5	4.22	4.220227671	1142	B
Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	4684.0	4.10	4.101576182	1142	B
Sarana dan Prasarana	4705.0	4.12	4.119965	1142	B
Keterangan					
U1 – U9			Unsur unsur pelayanan		
NRR			Nilai rata rata		
IKM			Indeks kepuasan Masyarakat		
*)			Jumlah NRR IKM tertimbang		
**)			Jumlah NRR tertimbang x 20		
NRR Per Unsur			Jumlah nilai per unsur/ jumlah kuisisioner yang terisi		
NRR Tertimbang			NRR per unsur x 0,11 per unsur		
Mutu Pelayanan	Nilai Interval		Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)		
A (Sangat Baik)	88.1 – 100		83.11		
B (Baik)	73.3 – 88.0				
C (Kurang Baik)	56.9 – 73.2				
D (Tidak Baik)	43.0 – 56.8				
			BAIK		

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat Nilai Rata – Rata unsur indeks kepuasan masyarakat RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024 berada pada Interval **83.11** dengan **Kategori Baik**. Sejalan dengan hasil tersebut, dapat dilihat pula distribusi IKM untuk masing masing Instalasi Pelayanan sebagai berikut :

**Tabel 6. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Jenis Pelayanan RSUD
Abdoel Wahab Sjhranie Tahun 2024**

Unsur Pelayanan	Farmasi	IGD	Rawat Jalan	Lab PK	Rawat Inap
Persyaratan	4,14	4,03	4,07	4,11	4,18
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,08	4,16	4,06	4,57	4,12
Waktu Penyelesaian	4,36	4,41	4,20	4,46	4,16
Biaya/Tarif	4,08	4,03	4,25	4,30	4,06
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,15	4,05	4,14	4,08	4,17
Kompetensi Pelaksana	4,14	4,04	4,16	4,14	4,28
Perilaku Pelaksana	4,22	4,20	4,18	4,51	4,32
Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	4,16	4,00	4,13	4,14	4,20
Sarana dan Prasarana	4,11	4,17	4,08	4,27	4,11
Total Indeks	4,16	4,12	4,14	4,28	4,18
Nilai Konversi	83,25	82,41	82,91	85,60	83,55
Mutu	B	B	B	B	B

**Tabel 7. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Jenis Pelayanan RSUD
Abdoel Wahab Sjhranie Tahun 2024**

Unsur Pelayanan	Lab PA	Radiologi	Rehab Medik	Radioterapi
Persyaratan	4,22	4,16	4,51	4,07
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,17	4,13	4,57	4,19
Waktu Penyelesaian	4,28	4,31	4,85	4,36
Biaya/Tarif	4,19	4,18	4,37	4,05
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,06	4,15	4,29	4,03
Kompetensi Pelaksana	4,14	4,18	4,16	4,14
Perilaku Pelaksana	4,22	4,16	4,38	4,26
Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	3,78	4,16	3,83	4,30
Sarana dan Prasarana	4,02	4,09	4,72	4,14
Total Indeks	4,12	4,17	4,42	4,17
Nilai Konversi	82,38	83,41	88,2	83,53
Mutu	B	B	A	B

Tabel 8. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Jenis Pelayanan Hemodialisa RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur Pelayanan	Hemodialisa
Persyaratan	4,00
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,10
Waktu Penyelesaian	4,41
Biaya/Tarif	4,27
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,10
Kompetensi Pelaksana	4,03
Perilaku Pelaksana	4,16
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	3,92
Sarana dan Prasarana	4,05
Total Indeks	4,12
Nilai Konversi	82,31
Mutu	B

Berdasarkan Tabel 6 - Tabel 8 dapat dilihat bahwa Nilai Indeks Kepuasan Jenis Pelayanan tertinggi berada pada Instalasi Rehab Medik dengan Nilai Konversi 88,2 dan Mutu A, sedangkan Nilai Indeks Kepuasan Pasien terendah berada pada Instalasi Hemodialisa dengan Nilai Konversi 82,31 dan Mutu B.

Tabel 9. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rehab Medik RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur pelayanan	Fisioterapi	Okupasi Terapi	Terapi Wicara	Ortotik Prostetik
Persyaratan	4,45	4,46	4,27	4,40
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,37	4,73	4,2	4,66
Waktu Penyelesaian	4,92	4,80	4,4	4,40
Biaya/Tarif	4,31	4,43	3,97	3,88
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,11	4,33	4,03	4,40
Kompetensi Pelaksana	4,02	4,21	4,09	4,40
Perilaku Pelaksana	4,16	4,46	4,33	4,80
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	3,83	3,87	3,8	3,80
Sarana dan Prasarana	4,59	4,87	4,27	4,20
Total Indeks	4,31	4,15	4,15	4,40
Nilai Konversi	86,23	89,32	83,02	88,09
Mutu	B	A	B	B

Tabel 10. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur pelayanan	Anggrek	Aster	Asoka	Cempaka	Edelweis
Persyaratan	4,50	4,25	4,00	3,80	4,00
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	5,00	4,25	4,33	3,80	4,00
Waktu Penyelesaian	4,50	4,13	4,50	3,80	3,93
Biaya/Tarif	4,50	3,88	3,67	4,60	4,14
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,00	4,25	4,00	4,00	3,71
Kompetensi Pelaksana	4,25	4,19	4,33	4,05	4,64
Perilaku Pelaksana	4,25	4,25	3,83	4,20	4,29
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	4,75	4,25	3,67	4,00	4,00
Sarana dan Prasarana	4,00	4,08	3,89	4,07	4,24
Total Indeks	4,41	4,17	4,02	4,04	4,11
Nilai Konversi	88,33	83,38	80,49	80,70	82,12
Mutu	A	B	B	B	B

Tabel 11. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur Pelayanan	Flamboyan	Kemoterapi	Lili	Mawar	Melati
Persyaratan	4,00	4,17	4,00	4,20	4,00
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,00	4,17	4,00	3,80	3,83
Waktu Penyelesaian	4,17	4,38	4,00	4,00	4,00
Biaya/Tarif	4,33	3,25	4,00	3,80	4,17
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	3,83	4,00	4,00	4,20	4,00
Kompetensi Pelaksana	4,00	4,31	3,00	4,20	4,67
Perilaku Pelaksana	4,17	4,38	4,00	4,30	4,33
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	3,67	4,33	5,00	3,80	4,50
Sarana dan Prasarana	4,00	4,08	4,00	4,13	3,94
Total Indeks	4,02	4,12	4,00	4,05	4,16
Nilai Konversi	80,37	82,36	80,00	80,97	83,21
Mutu	B	B	B	B	B

Tabel 12. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahrane Tahun 2024

Unsur Pelayanan	Sakura	Seroja	Nuklir	Dahlia
Persyaratan	4,38	4,00	3,92	4,5
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,31	4,00	4,25	3,75
Waktu Penyelesaian	4,39	4,50	4,17	3,75
Biaya/Tarif	4,35	3,50	4,04	4,00
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,31	4,00	3,83	4,50
Kompetensi Pelaksana	4,29	4,00	4,25	4,25
Perilaku Pelaksana	4,69	4,25	4,21	4,25
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	4,31	4,00	4,25	3,50
Sarana dan Prasarana	4,43	3,83	4,17	4,00
Total Indeks	4,42	4,01	4,12	4,06
Nilai Konversi	88,45	80,19	82,41	81,11
Mutu	A	B	B	B

Berdasarkan Tabel 10 - 12 diketahui bahwa Unit Pelayanan Rawat Inap yang memiliki Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat tertinggi berada pada Unit Pelayanan Sakura dengan Nilai Konversi 88,45 dan kategori Mutu A, sedangkan Unit Pelayanan Rawat Inap terendah berada pada Unit Lili dengan Nilai Konversi 80,00 dan kategori Mutu B

Tabel 13. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Intensive Care Unit RSUD Abdoel Wahab Sjahrane Tahun 2024

Unsur Pelayanan	ICU-HCU	ICCU	ICU
Persyaratan	4,00	4,50	4,00
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,00	4,50	4,00
Waktu Penyelesaian	4,00	4,50	4,00
Biaya/Tarif	4,00	4,00	4,00
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,00	4,50	4,00
Kompetensi Pelaksana	5,00	5,00	4,67
Perilaku Pelaksana	4,00	4,00	4,00
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	4,00	4,50	4,33
Sarana dan Prasarana	4,00	4,50	4,00
Total Indeks	4,11	4,44	4,11
Nilai Konversi	82,22	88,8	82,22
Mutu	B	A	B

Tabel 14. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur Pelayanan	Bedah Anak	Bedah Plastik	Bedah Saraf	Bedah Thorax	Bedah Tulang
Persyaratan	4,25	4,25	3,83	4,22	4,14
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,25	3,75	4,00	4,33	4,14
Waktu Penyelesaian	3,13	3,88	4,17	4,06	4,41
Biaya/Tarif	4,38	4,50	4,42	4,00	4,11
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,50	4,25	4,00	4,11	3,96
Kompetensi Pelaksana	4,38	4,19	4,04	4,89	3,96
Perilaku Pelaksana	4,50	4,13	4,50	3,83	4,18
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	4,00	4,00	4,67	4,78	4,69
Sarana dan Prasarana	4,17	4,42	4,22	3,96	4,06
Total Indeks	4,17	4,15	4,21	4,24	4,18
Nilai Konversi	83,43	83,01	84,10	84,86	83,64
Mutu	B	B	B	B	B

Tabel 15. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur Pelayanan	Bedah Tumor	Bedah Umum	Geriatrici	Gigi Dan Mulut	Jantung
Persyaratan	4,03	3,81	4,17	4,25	4,00
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,18	4,19	3,83	3,95	4,03
Waktu Penyelesaian	4,38	4,38	4,42	3,95	4,22
Biaya/Tarif	4,19	4,50	3,75	4,7	4,04
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,21	4,44	4,00	4,05	4,06
Kompetensi Pelaksana	4,13	3,88	4,29	4,21	3,97
Perilaku Pelaksana	4,22	4,19	4,25	4,35	4,01
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	4,30	4,19	3,67	3,90	3,97
Sarana dan Prasarana	4,09	4,15	3,94	3,88	4,05
Total Indeks	4,19	4,19	4,04	4,14	4,04
Nilai Konversi	83,84	83,79	80,71	82,77	80,79
Mutu	B	B	B	B	B

Tabel 16. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur Pelayanan	Kandungan	Kes.Anak	Kulit & Kelamin	Mata
Persyaratan	4,00	4,00	4,11	4,33
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,00	4,10	4,13	4,44
Waktu Penyelesaian	4,21	4,25	4,31	4,61
Biaya/Tarif	4,64	4,05	4,15	4,44
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,29	4,00	4,12	4,55
Kompetensi Pelaksana	4,00	4,13	4,14	4,66
Perilaku Pelaksana	4,29	4,10	4,22	4,50
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	4,00	4,00	4,10	3,88
Sarana dan Prasarana	3,86	4,23	4,12	4,25
Total Indeks	4,14	4,09	4,16	4,41
Nilai Konversi	82,57	81,91	83,11	88,23
Mutu	B	B	B	A

Tabel 17. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur Pelayanan	Paru	Penyakit Dalam	Saraf	THT
Persyaratan	4,33	4,05	4,11	4,00
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,00	3,98	4,04	3,86
Waktu Penyelesaian	4,17	4,21	4,05	4,21
Biaya/Tarif	4,42	4,29	3,96	4,00
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	3,83	4,00	4,14	4,21
Kompetensi Pelaksana	4,38	4,42	4,14	4,05
Perilaku Pelaksana	4,42	4,07	4,11	4,21
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	4,33	4,26	3,93	4,07
Sarana dan Prasarana	3,89	4,05	4,17	4,26
Total Indeks	4,20	4,15	4,07	4,09
Nilai Konversi	83,92	82,93	81,47	81,97
Mutu	B	B	B	B

Tabel 18. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur Pelayanan	Urologi	VCT	Fertilitas
Persyaratan	3,88	3,82	4,5
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,00	3,82	4,5
Waktu Penyelesaian	4,28	4,36	4,0
Biaya/Tarif	4,31	4,23	4,75
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,31	3,82	5,00
Kompetensi Pelaksana	3,96	3,84	4,375
Perilaku Pelaksana	4,19	4,18	4,5
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	3,81	4,09	4,0
Sarana dan Prasarana	4,23	4,00	4,0
Total Indeks	4,11	4,02	4,42
Nilai Konversi	82,14	80,35	88,1
Mutu	B	B	A

Berdasarkan Tabel 14 - 18 diketahui bahwa Unit Pelayanan Rawat Jalan yang memiliki nilai IKM tertinggi berada pada unit Rawat Jalan Fertilitas dengan Nilai Konversi 88,1 dan Mutu Pelayanan kategori A sedangkan terendah berada pada unit Rawat Jalan Geriatri dengannilai konversi 80,71 Mutu pelayanan berada pada kategori B.

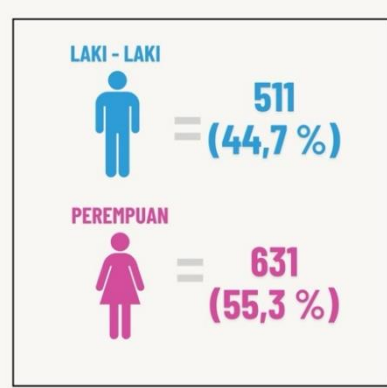
B. Hasil Univariat

a. Karakteristik Responden

Berikut uraian karakteristik responden dari hasil survei yang digunakan sebagai bahan kualitas responden dalam penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat pada pelayanan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Kota Samarinda Tahun 2023, yaitu meliputi:

1. Jenis Kelamin

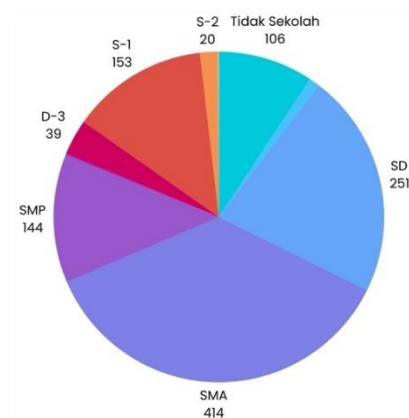
Gambar 2 menggambarkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 55,3 %, sedangkan laki-laki sebesar 44,7%



Gambar 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

2. Pendidikan Terakhir

Sebaran responden menurut tingkat pendidikan terakhir yang ditamatkan responden yang dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:

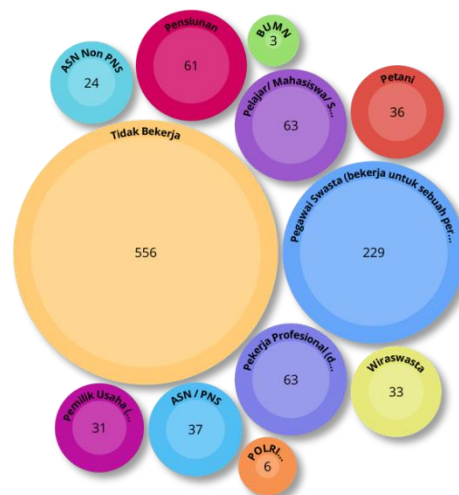


Gambar 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Gambar 3 mengindikasikan bahwa responden memiliki tingkat pendidikan yang cukup beragam. Ditemukan tingkat pendidikan terakhir yang paling banyak didominasi oleh responden dengan tingkat pendidikan terakhir SMA adalah sebanyak 414 responden atau 36.3%, sedangkan yang paling sedikit pada tingkat Pendidikan Strata 3 (S3) yaitu sebanyak 1 responden atau 0.1%.

3. Pekerjaan

Pekerjaan dapat didefinisikan sebagai aktivitas yang dilakukan seseorang dengan menghasilkan uang/pendapatan baik dari sektor formal maupun informal. Secara rinci, jenis pekerjaan responden dapat disajikan sebagai berikut:

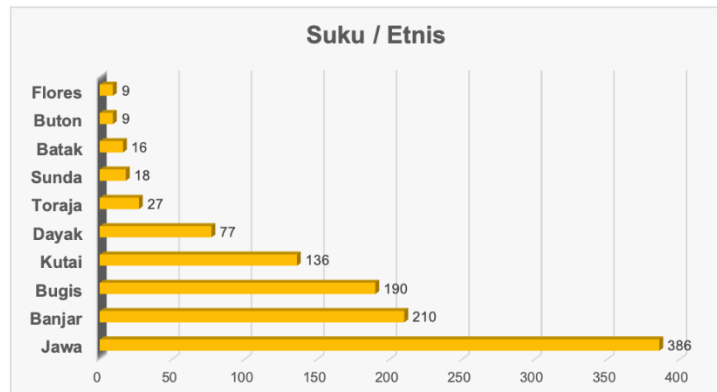


Gambar 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan Gambar 4 hampir setengah dari responden yaitu 556 responden atau 48,69 persen tidak bekerja baik statusnya sebagai ibu rumah tangga dan lainnya. Selain itu, sebanyak 262 responden atau 22.94% yang bekerja sebagai pegawai swasta. Serta pekerjaan lainnya seperti pemilik usaha 2.71%, pegawai pemerintahan / ASN Non PNS 2.1%, Aparatur Sipil Negara / Pegawai Negeri sebanyak 3.24%, sisanya didominasi oleh Pegawai Profesional seperti Buruh, Tukang Cukur, Driver dll sebanyak 5.52% dan lainnya.

4. Suku

Identitas suku dianggap penting, karena diyakini suku juga memberi pengaruh terhadap karakter dan keadaan psikologis responden. Sebaran responden yang menjadi bagian dari survei menurut suku dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

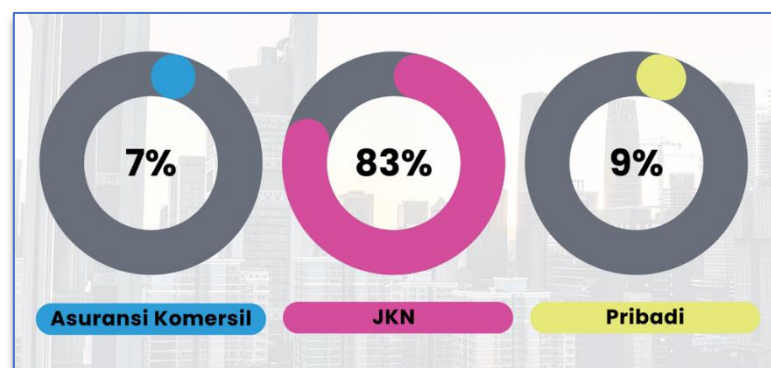


Gambar 5. Distribusi Responden Berdasarkan 10 Suku Terbanyak

Berdasarkan tabel 5 menggambarkan bahwa pasien di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie memiliki keanekaragaman suku sangat bervariasi yaitu di Suku Jawa sebanyak 386 responden, dan yang terbanyak kedua yaitu suku Banjar sebanyak 210 responden. Serta suku lainnya seperti Bugis, Dayak, Kutai dan lain lain.

5. Jenis Pembayaran

Sebaran responden yang menjadi bagian dari survei menurut jenis pembayaran dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:

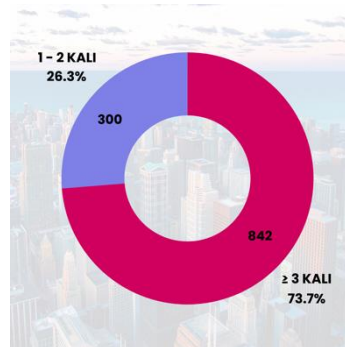


Gambar 6. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pembayaran

Berdasarkan Gambar 6 menggambarkan bahwa pasien di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie menggunakan JKN sebagai bentuk pembayaran sebesar 83%, diikuti dengan pembayaran secara Mandiri / Pribadi sebesar 9% dan asuransi komersial sebesar 7%.

6. Jumlah Kunjungan Jasa

Sebaran responden yang menjadi bagian dari survei menurut jumlah kunjungan jasa dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:

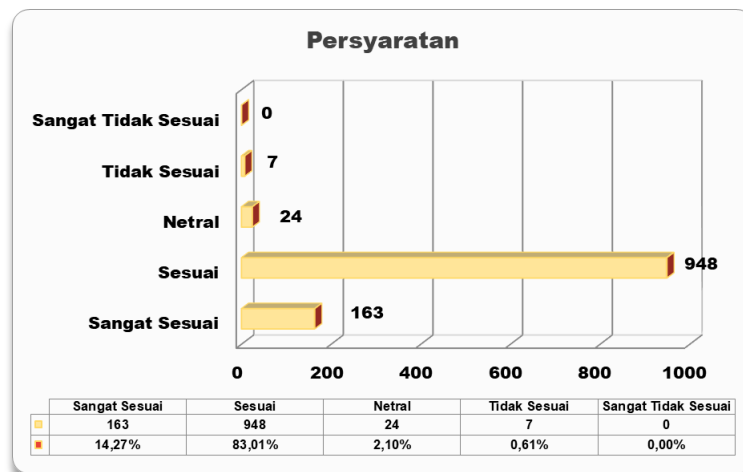


Gambar 7. Distribusi Responden Berdasarkan Kunjungan Jasa

Berdasarkan gambar 7 menggambarkan bahwa pasien telah mengunjungi RSUD Abdoel Wahab Sjahranie untuk mendapatkan pelayanan 1-2 kali sebesar 26.30% dan ≥ 3 Kali sebesar 73.70%.

b. Distribusi Penilaian Responden Terhadap Unsur Indeks Kepuasan Masyarakat dan *Patient Experience*

Berikut hasil penilaian survei kepuasan masyarakat di RSUD AWS dengan 9 unsur:



Gambar 8. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Persyaratan

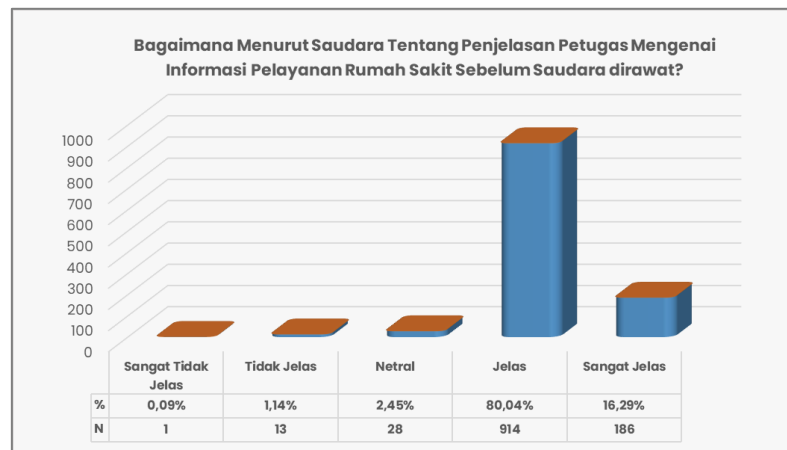
Berdasarkan Gambar 8 menunjukkan distribusi mengenai unsur persyaratan di RSUD Abdoel Wahab Sjahrane, mayoritas responden sebanyak 948 (83,01%) berpendapat sesuai dan 163 (14,27%) responden berpendapat sangat sesuai bahwa terdapat syarat yang harus terpenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administrasi. Adapun sebaran responden pada unsur persyaratan dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD Abdoel Wahab Sjahrane sebagai berikut:

Tabel 19. Distribusi Persyaratan menurut Jumlah Kunjungan

Indikator	Unsur Persyaratan		
	≥ 3 Kali	1 - 2 Kali	Total
Sangat Tidak Sesuai	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Tidak Sesuai	5 (0,4%)	2 (0,2%)	7 (0,6%)
Netral	16 (1,4%)	8 (0,7%)	24 (2,1%)
Sesuai	695 (60,8%)	253 (22,1%)	948 (83,0%)
Sangat Sesuai	126 (11,0%)	37 (3,24%)	163 (14,2%)
Total	842	300	1142
Percentage	73,73%	26,27%	100,00%

Berdasarkan Tabel 19 mengenai unsur persyaratan diketahui bahwa sebanyak 695 responden (60,8%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan menyatakan sesuai. Sementara sebanyak 126 responden (11,0%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan juga menyatakan sangat sesuai bahwa bahwa terdapat syarat yang harus terpenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administrasi.

a) Patient Experience Unsur Persyaratan



Gambar 9. Patient Experience Unsur Persyaratan Penjelasan Petugas Mengenai Informasi Pelayanan Rumah Sakit

Seseorang memilih Rumah Sakit tertentu sebagai tempat mencari pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh dua hal yaitu pengalaman pasien sebelum masuk rumah sakit dan pandangan pasien terhadap rumah sakit. Berdasarkan Pengalaman Pasien pada indikator Persyaratan sebanyak 914 pasien atau sekitar (80,04%) mengatakan penjelasan petugas mengenai informasi atau prosedur pelayanan yang akan diterima sebelum pasien dirawat sudah jelas dan memberikan pengalaman yang baik pada pasien dan 186 pasien (16,29%) mengatakan sangat jelas, namun terdapat 1 orang (0,09%) yang menyatakan bahwa penjelasan petugas sangat tidak jelas dan kurang

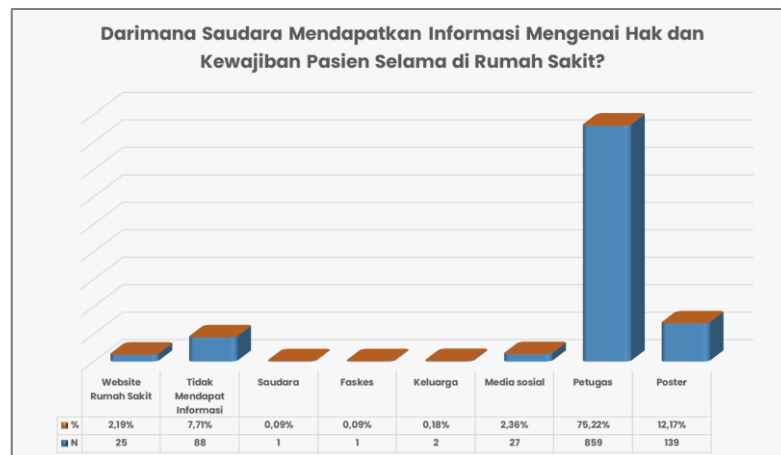
dapat diterima oleh mereka.

Selain itu sebanyak 859 pasien atau sekitar (75,22%) mendapatkan penjelasan tentang hak dan kewajiban pasien selama dirawat di Rumah Sakit dari petugas kesehatan, sisanya mengetahui hak dan kewajiban mereka sebagai pasien dari poster, media sosial, pengalaman sendiri dan juga dari sesama pasien. Namun, masih ada sekitar 88 orang (7,71%) yang tidak pernah melihat maupun mendengar tentang penjelasan hak dan kewajiban mereka selama menjadi pasien di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Kota Samarinda.

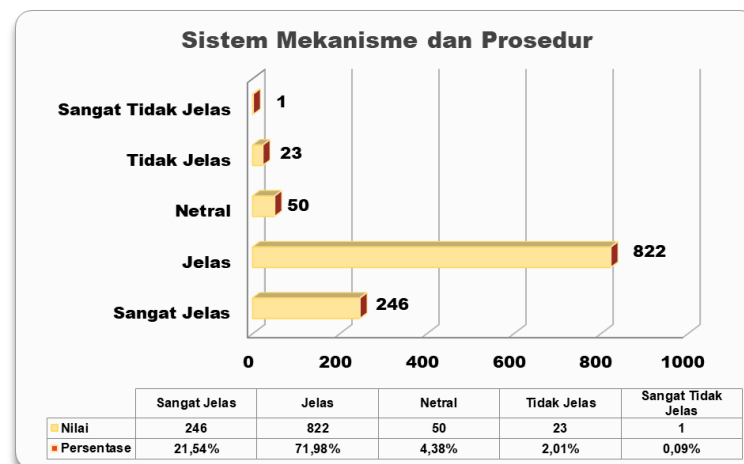
Menurut UU Nomor 44 Tentang Rumah sakit mengenai hak pasien selama berada di rumah sakit yaitu mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya dan memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit. Dimensi menghargai pasien berkaitan dengan hal-hal yang bersifat privasi bagi pasien seperti rekam medis pasien, serta berkaitan dengan pemberian waktu kepada pasien untuk memikirkan keputusan mengenai perawatannya. Dimensi tersebut sudah dapat menghargai dan melindungi privasi pasien serta pasien diberikan waktu untuk memikirkan keputusan yang akan diambilnya. Pasien mendapatkan privasi ketika sedang diperiksa sudah memuaskan pasien karena pasien memiliki pengalaman dilindungi privasinya tentang rekam medik pasien saat diperiksa.

Pasien diberikan waktu untuk memikirkan keputusan mengenai perawatan yang akan diberikan sudah memuaskan karena saat hendak memberikan perawatan, petugas rumah sakit menunggu keputusan dari pasien mengenai perawatan yang akan dilakukan. Pasien mungkin menghendaki privasi dari staf lain, dari pasien yang lain, bahkan dari keluarganya. Jadi, ketika

staf memberikan pelayanan kepada pasien, mereka perlu menanyakan kebutuhan dan harapan pasien terhadap privasi dalam kaitan dengan asuhan atau pelayanan. Komunikasi antara staf dan pasien membangun kepercayaan dan komunikasi terbuka dan tidak perlu didokumentasi (Standar Akreditasi Rumah Sakit, 2011).



Gambar 10. Patient Experience Unsur Persyaratan Sumber Informasi



Gambar 11. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur

Berdasarkan Gambar 11 menunjukkan distribusi mengenai unsur sistem, mekanisme dan prosedur di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie, mayoritas responden sebanyak 822 (71,98%) berpendapat jelas dan 246 (21,54%) responden berpendapat sangat jelas mengenai tata cara pelayanan bagi penerima dan pemberi pelayanan. Adapun sebaran responden pada unsur

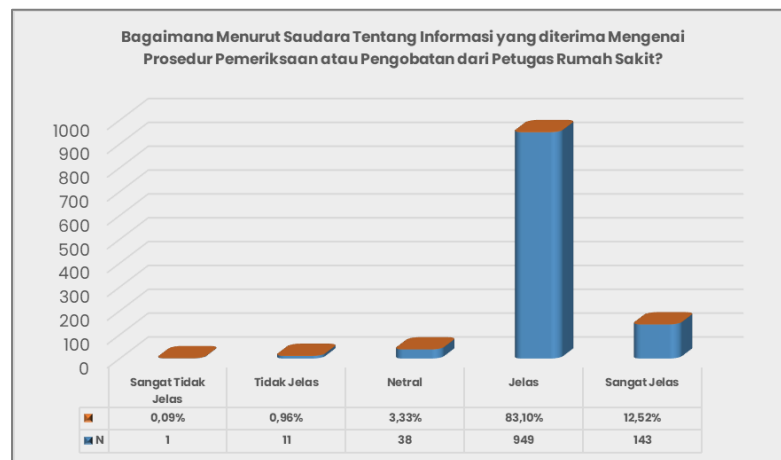
sistem, mekanisme dan prosedur dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD AWS sebagai berikut:

Tabel 20. Distribusi Sistem, Mekanisme dan Prosedur

Indikator	Unsur Sistem, Mekanisme dan Prosedur		
	≥ 3 Kali	1 - 2 Kali	Total
Sangat Tidak Jelas	0 (0,00%)	1 (0,09%)	1 (0,09%)
Tidak Jelas	18 (1,58%)	5 (0,44%)	23 (2,01%)
Netral	35 (3,06%)	15 (1,31%)	50 (4,38%)
Jelas	602 (52,71%)	220 (19,26%)	822 (71,98%)
Sangat Jelas	187 (16,37%)	59 (5,17%)	246 (21,54%)
Total	654	342	996
Percentage	65,66%	34,34%	100,00%

Berdasarkan tabel 20 mengenai kejelasan petugas diketahui bahwa sebanyak 602 responden (52,71%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan menyatakan jelas dan 187 responden lainnya (16,37%) menyatakan sangat jelas. Sementara sebanyak 220 responden (19,26%) yang telah berkunjung sebanyak 1- 2 kali kunjungan juga menyatakan jelas mengenai tata cara pelayanan bagi penerima dan pemberi pelayanan.

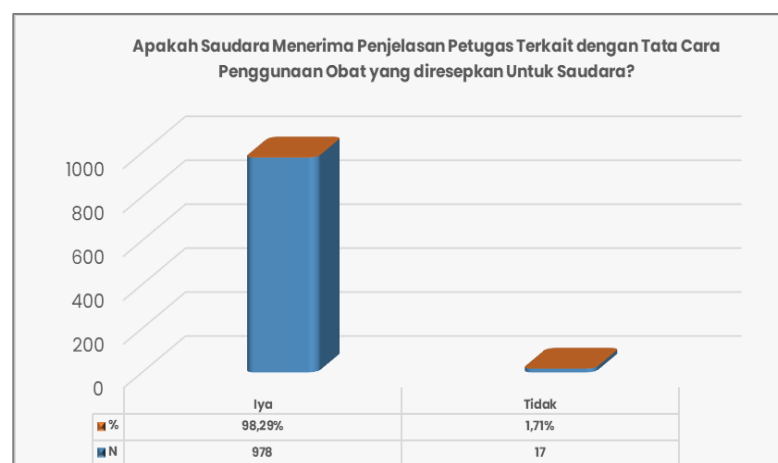
b) Patient Experience Sistem, Mekanisme dan Prosedur



Gambar 12. Patient Experience Informasi yang Diterima Mengenai Prosedur Pemeriksaan atau Pengobatan dari Petugas Rumah Sakit

Sebagian besar responden atau sekitar 949 (83,10%) pasien selama ini menerima informasi yang jelas mengenai prosedur pemeriksaan atau pengobatan dari petugas rumah sakit, namun masih ada sekitar 11 pasien atau (0,96%) yang menyatakan tidak menerima informasi tentang prosedur pemeriksaan atau pengobatan.

Dalam UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan juga bahwa pasien berhak mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternative tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan termasuk didalamnya harga obat-obatan. Selain itu, pasien terkadang tidak mengerti dengan informasi yang disampaikan oleh dokter maupun perawat kepada pasien mengenai kondisi dan pengobatan pasien serta bahaya dan manfaat pengobatan tersebut. Pasien masih membutuhkan penjelasan yang lebih mudah dalam memahami informasi tersebut. Informasi dan komunikasi penyedia pelayanan kepada pasien masih perlu ditingkatkan sehingga pasien dapat memiliki pengalaman baik terhadap kejelasan informasi serta komunikasi yang diberikan rumah sakit.



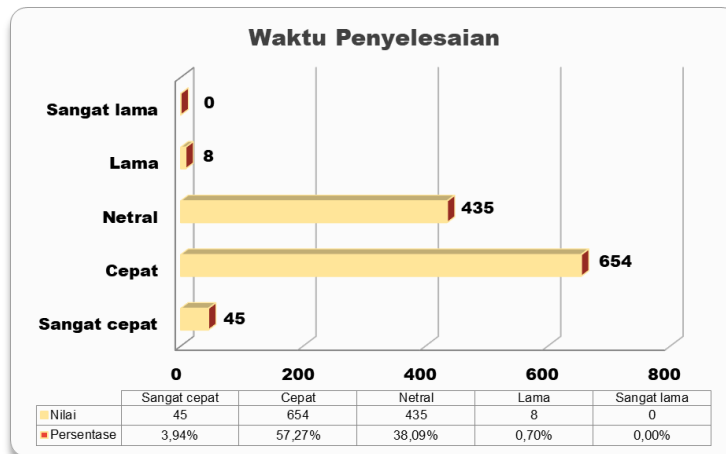
Gambar 13. Patient Experience Pasien Menerima Penjelasan Petugas Terkait dengan Tata Cara Penggunaan Obat yang diresepkan

Sebagian besar responden atau sekitar 978 (98,29%) pasien menerima penjelasan petugas terkait tata cara penggunaan obat yang diresepkan. Mereka

menerima penjelasan petugas terkait dengan tata cara penggunaan obat yang diresepkan, namun masih ada beberapa orang yang mengatakan bahwa penjelasan terkait penggunaan obat tersebut hanya dijelaskan diawal saja. Selain itu masih ada sekitar 12 pasien atau (1,2%) yang menyatakan tidak dijelaskan oleh petugas.

Manajemen obat dikatakan efektif jika pengelolaan obat dilakukan secara kolaboratif. Manajemen harus melibatkan pemangku kepentingan yang diperlukan untuk menyediakan peta jalan bagi sistem perawatan kesehatan untuk peningkatan berkelanjutan dalam rantai pasokan farmasi termasuk pengendalian biaya dengan tujuan spesifik dan ukuran keberhasilan (Iqbal, Geer, & Dar, 2016). Kurangnya sumber daya mengakibatkan kualitas dimensi manajemen obat menjadi tidak maksimal. Penelitian sebelumnya menggambarkan bahwa manajemen obat memiliki beberapa celah dan kekurangan dalam proses pengelolaannya, termasuk salah satunya adalah kurangnya sumber daya dan kebijakan yang terdokumentasi (Iqbal et al., 2016).

Dimensi manajemen obat berkaitan dengan proses pengambilan obat, penggunaan obat dan efek samping obat tersebut bagi pasien. Menurut standar hak pasien dan keluarga (HPK) dalam buku Standar Akreditasi Rumah Sakit (2011) bahwa pasien dan keluarganya menerima penjelasan yang memadai tentang penyakit, pengobatan, dan para pemberi pelayanan, sehingga mereka dapat membuat keputusan tentang pelayanan, dan salah satu penjelasan yang diberikan meliputi usulan pengobatan, kemungkinan manfaat dan kekurangannya, kemungkinan timbulnya masalah selama pemulihan dan kemungkinan hasil yang terjadi apabila tidak diobati.



Gambar 14. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan Gambar 14 menunjukkan distribusi mengenai unsur waktu penyelesaian di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie, mayoritas responden sebanyak 654 (57,27%) berpendapat cepat dan 45 pasien (3,94%) responden berpendapat sangat cepat mengenai jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan. Namun, masih terdapat 435 (38,09%) responden mengatakan tidak cepat ataupun tidak terlalu lama dan berada dikategori cukup. Selain itu, terdapat 8 pasien (0,70%) orang responden menyatakan lama. Adapun sebaran responden pada waktu penyelesaian dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie sebagai berikut:

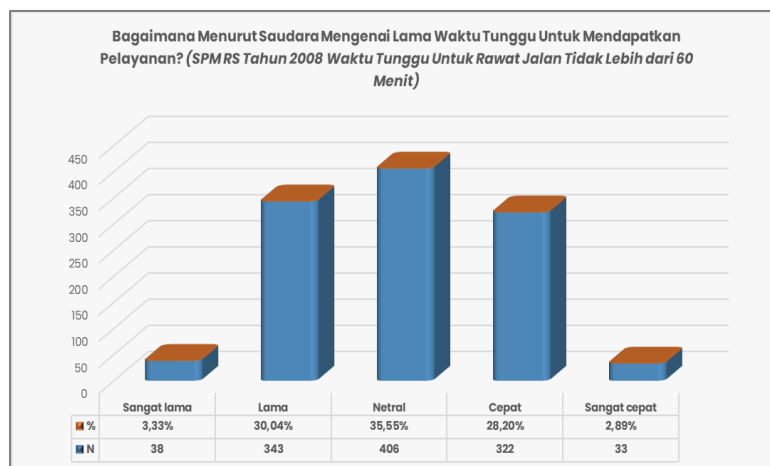
Berdasarkan tabel 14 mengenai waktu penyelesaian petugas diketahui bahwa sebanyak 527 responden (46,15%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan menyatakan cepat dan 32 responden lainnya menyatakan sangat cepat (2,80%). Sementara sebanyak 127 responden (11,2%) yang telah berkunjung sebanyak 1-2 kali kunjungan juga menyatakan cepat mengenai jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.

Tabel 21. Distribusi Waktu Penyelesaian menurut Jumlah Kunjungan

Indikator	Unsur Waktu Penyelesaian		
	>3 kali	1-2 Kali	Total
Sangat lama	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Lama	2 (0,18%)	6 (0,53%)	8 (0,70%)
Netral	281 (24,61%)	154 (13,49%)	435 (38,09%)
Cepat	527 (46,15%)	127 (11,12%)	654 (57,27%)
Sangat cepat	32 (2,80%)	13 (1,14%)	45 (3,94%)
Total	842	300	1142
Percentage	73,73%	26,27%	100,00%

c) Patient

Experience Waktu Penyelesaian



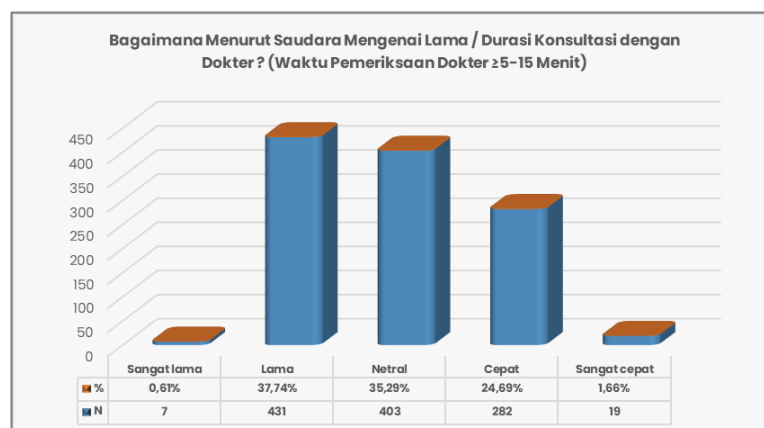
Gambar 15. Pendapat Pasien Lama Waktu Tunggu mendapatkan Pelayanan

Berdasarkan hasil survei Pengalaman Pasien RSUD Abdoel Wahab Sjahrane mengenai Lama Waktu Tunggu mendapatkan Pelayanan dapat dinyatakan bahwa 322 responden (28,20%) pasien mengatakan waktu tunggu mereka hingga dilayani masuk dalam kategori cepat dan 33 orang responden (2,89%) mengatakan sangat cepat. Meskipun begitu, jumlah pasien yang menyatakan mereka lama menunggu hingga dilayani lebih dari 1 jam / 60 menit

juga masih terbilang banyak yaitu sekitar 343 pasien (30,04%).

Dimensi waktu tunggu berkaitan dengan lamanya pasien menunggu saat masuk ke rumah sakit hingga mendapat kamar perawatan serta lamanya pasien menunggu saat memanggil perawat. Waktu pelayanan adalah waktu minimal yang digunakan untuk melayani pasien dari awal masuk tempat pendaftaran sampai dengan pulang. Tiga penyebab utama lamanya waktu pelayanan pasien yaitu: lamanya waktu pendaftaran diloket, terbatasnya jumlah dokter, pasien yang banyak, terbatasnya staf pelayanan kesehatan lainnya. Menurut Depkes RI (2006) bahwa standar waktu pelayanan dalam memeriksa pasien di ruang periksa yaitu minimal 15 menit. Faktor pelayanan dibagi dua, yaitu waktu tunggu dan waktu pemeriksaan, dalam waktu pemeriksaan aspek dokter sangat mempengaruhi kepuasan pasien.

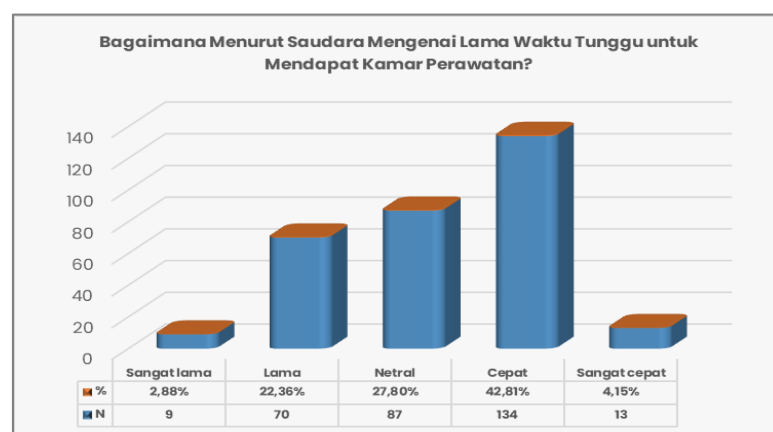
Setiap rumah sakit pada dasarnya mengembangkan untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan pasien sebagai pelanggan hal ini juga berlaku di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie. Peningkatan mutu pelayanan merupakan prioritas utama dalam sebuah manajemen rumah sakit, salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan adalah akses terhadap pelayanan yang ditandai dengan waktu tunggu pasien yang cepat.



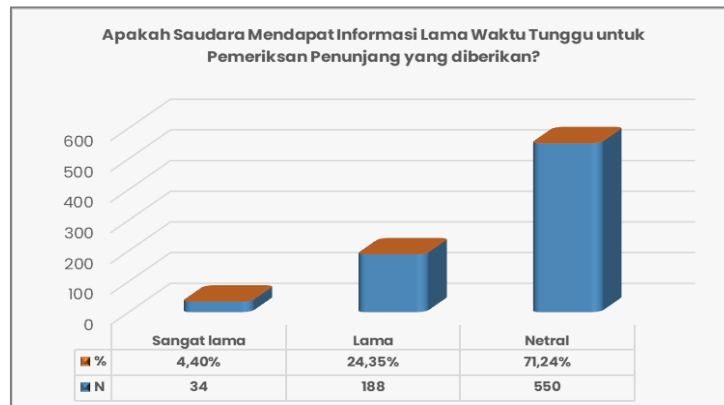
Gambar 16. Pendapat Pasien Lama Konsultasi dengan Dokter
Pengalaman 431 pasien atau sekitar (37,74%) menyatakan durasi / lama

waktu dalam menerima konsultasi dengan dokter cukup lama atau lebih dari 15 menit dalam hal konsultasi. Selain itu, terdapat juga responden yang menyatakan bahwa dalam menerima konsultasi dengan kategori cukup sebanyak 403 responden (35,29%) menyatakan waktu konsultasi mereka dengan dokter biasa saja, tidak terlalu cepat maupun terlalu lama. Selain itu, terdapat 7 orang (0,61%) sangat lama. Namun masih banyak juga pasien yang menyatakan konsultasi mereka dengan dokter tergolong sangat cepat atau sekitar (1,66%). Serta masih banyak juga, responden yang menyatakan cepat sebanyak 282 orang (24,69%).

Hasil survei berdasarkan pengalaman pasien dalam menunggu kamar perawatan cepat sebanyak 134 responden (42,81%), selain itu juga terdapat responden yang menyatakan netral yaitu tidak lama maupun tidak terlalu cepat sebanyak 87 orang responden (27,80%). Namun juga masih terdapat responden yang menyatakan bahwa lama dalam menunggu kamar perawatan sebanyak 70 orang responden (22,36%), serta 9 orang responden (2,88%) yang menyatakan masih sangat lama dalam menunggu kamar perawatan.

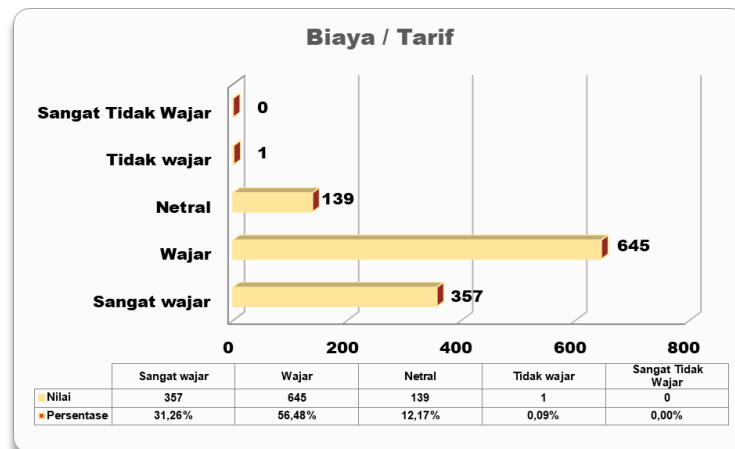


Gambar 17. Pendapat Pasien Lama Waktu Tunggu Mendapat Kamar Perawatan



Gambar 18. Pendapat Pasien Mendapat Informasi Lama Waktu Tunggu Pemeriksaan Penunjang yang Diberikan

Berdasarkan Gambar 18 menjelaskan bahwa pasien menyatakan netral sebanyak 550 orang responden (71,24%) yaitu tidak lama maupun tidak terlalu cepat dalam mendapat informasi pemeriksaan penunjang yang diberikan. Namun juga masih terdapat responden yang menyatakan bahwa lama dalam menunggu informasi pemeriksaan penunjang yang diberikan sebanyak 188 orang responden (24,35%).



Gambar 19. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Biaya/Tarif

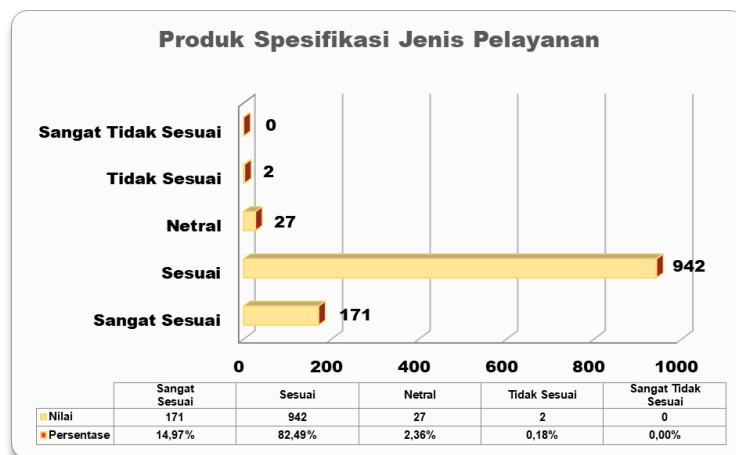
Berdasarkan Gambar 19 menunjukkan distribusi mengenai unsur Biaya / Tarif di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie, mayoritas responden sebanyak 645 (56,48%) berpendapat wajar dan 357 (31,26%) responden berpendapat sangat wajar mengenai biaya yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus serta memperoleh pelayanan dari

penyelenggara. Adapun sebaran responden pada biaya/tarif dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie sebagai berikut:

Tabel 22. Distribusi Biaya/Tarif menurut Jumlah Kunjungan

Indikator	Unsur Biaya/Tarif		
	≥ 3 Kali	1 - 2 Kali	Total
Sangat Tidak Wajar	0 (0,00%)	0 0,00%	0 0,00%
Tidak wajar	0 (0,00%)	1 (0,09%)	0 0,00%
Netral	99 (8,67%)	40 (3,50%)	314 31,53%
Wajar	485 (42,47%)	160 (14,01%)	429 43,07%
Sangat wajar	258 (22,59%)	99 (8,67%)	253 25,40%
Total	842	300	1142
Percentage	73,73%	26,27%	100,00%

Berdasarkan tabel 22 mengenai biaya/tarif diketahui bahwa sebanyak 485 responden (42,47%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan menyatakan wajar dan 258 responden lainnya menyatakan sangat wajar (22,59%). Sementara sebanyak 160 responden (14,01%) yang telah berkunjung sebanyak 1-2 kali kunjungan juga menyatakan wajar mengenai ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus serta memperoleh pelayanan dari penyelenggara dan 99 orang responden (8,6%) menyatakan sangat wajar.



Gambar 20. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Spesifikasi Jenis Pelayanan

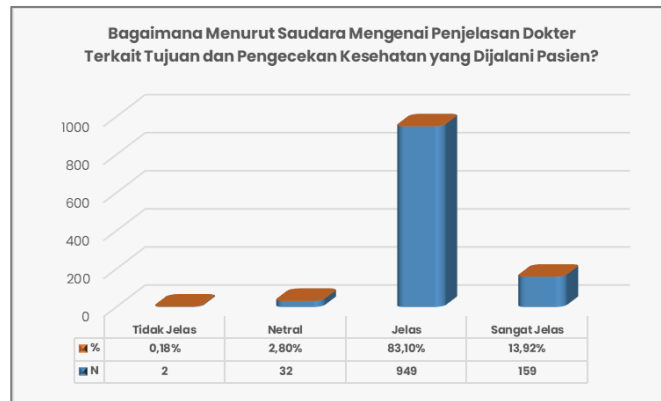
Berdasarkan Gambar 20 menunjukkan distribusi mengenai unsur Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan di RSUD Abdoel Wahab Sjahrane, mayoritas responden sebanyak 942 (82,49%) berpendapat sesuai dan 171 (14,97%) responden berpendapat sangat sesuai mengenai hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Adapun sebaran responden pada unsur produk spesifikasi jenis pelayanan dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD AWS sebagai berikut

Tabel 23. Distribusi Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan menurut

Indikator	Produk Spesifikasi dan Jenis		
	≥ 3 Kali	1 - 2 Kali	Total
Sangat Tidak Sesuai	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Tidak Sesuai	1 (0,04%)	1 (0,04%)	2 (0,18%)
Netral	19 (1,21%)	8 (0,51%)	27 (2,38%)
Sesuai	697 (59,11%)	248 (20,78%)	942 (82,49%)
Sangat Sesuai	125 (13,25%)	46 (4,88%)	171 (14,97%)
Total	842	300	1142
	73,73%	26,27%	100,00%

Berdasarkan tabel 23 mengenai unsur produk spesifikasi jenis pelayanan diketahui bahwa sebanyak 697 responden (59,11%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan menyatakan jelas dan 125 responden (13,25%) lainnya menyatakan sangat jelas. Sementara sebanyak 248 responden (20,78%) yang telah berkunjung sebanyak 1-2 kali kunjungan juga menyatakan jelas mengenai hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

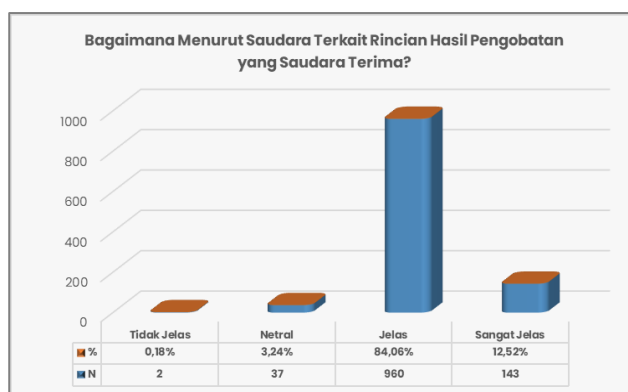
d) Patient Experience Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan



Gambar 21. Pendapat Pasien Mengenai Penjelasan Dokter terkait Tujuan Pengecekan Kesehatan yang Dijalani Pasien

Sebagian besar pengalaman pasien atau sekitar 949 pasien (83,10%) mengungkapkan bahwa mereka menerima penjelasan dokter dengan jelas terkait tujuan dari pengecekan kesehatan yang dijalani oleh pasien dan 159 pasien (13,92%) menyatakan sangat jelas dalam menerima penjelasan dari dokter, namun masih ada sekitar 2 pasien (0,18%) yang mengatakan bahwa mereka tidak jelas dalam menerima penjelasan dokter terkait tujuan dari pengecekan kesehatan yang dijalani oleh mereka.

Kepercayaan kepada penyedia pelayanan berkaitan dengan adanya kepercayaan serta keyakinan terhadap dokter maupun perawat saat pasien diberikan perawatan. Sebagaimana menurut Kotler (2005) dalam Yudha (2013) bahwa pengetahuan, kepercayaan, dan kesopanan pemberi jasa pelayanan untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan yang berupa pengetahuan dan kemampuan petugas kesehatan menetapkan problematic pasie, keterampilan petugas dalam bekerja, serta jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien.



Gambar 22. Pendapat Pasien Terkait Rincian Hasil Pengobatan yang Pasien Terima

Pengalaman pasien menyatakan 960 pasien (84,08%) menerima rincian hasil pengobatan yang mereka terima dengan jelas dan sebanyak 143 pasien (12,52%) menerima rincian dengan sangat jelas, namun ada 2 pasien (0,18%) tidak menerima rincian hasil pengobatan dengan jelas.

Sebagian besar pengalaman responden atau sekitar 963 (84,33%) menjelaskan bahwa mereka menerima edukasi dan informasi tentang pengobatan, penurunan kondisi, kebutuhan pasien dan informasi lain setelah perawatan diberikan oleh petugas kesehatan dengan jelas dan sebanyak 144 (12,61%) dengan sangat jelas. Namun masih terdapat responden sebanyak 3 pasien (0,26%) menyatakan tidak jelas dalam menerima edukasi dan informasi dari petugas kesehatan.

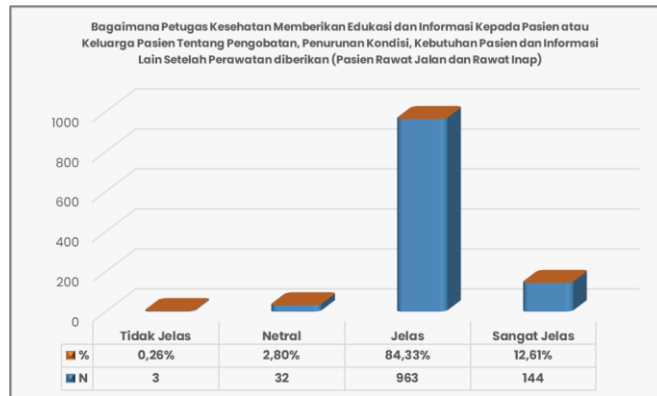
Menurut Picker Institute (2013) pasien sering merasa ketakutan jika informasi yang mereka dapat tidak sepenuhnya diberitahukan dan tidak dijelaskan terkait prognosis penyakit yang mereka alami. Komunikasi yang efektif dianggap sebagai keterampilan penting yang perlu dikuasai oleh penyedia layanan kesehatan dalam praktik klinis untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi perawatan. Komunikasi yang efektif tidak hanya bergantung pada apa yang dikatakan tetapi juga pada cara dalam melakukan komunikasi baik

verbal maupun non verbal, selain itu informasi yang akurat dan komunikasi yang efektif akan sangat berpengaruh dalam pendidikan pasien tentang penyakitnya. Oleh karena itu, keterampilan dalam berkomunikasi yang baik sangat diperlukan. Hal ini bisa didapatkan dengan pelatihan untuk meningkatkan kualitas komunikasi sehingga memungkinkan pasien untuk lebih mudah dalam memahami informasi yang diberikan (Pinto et al., 2012).

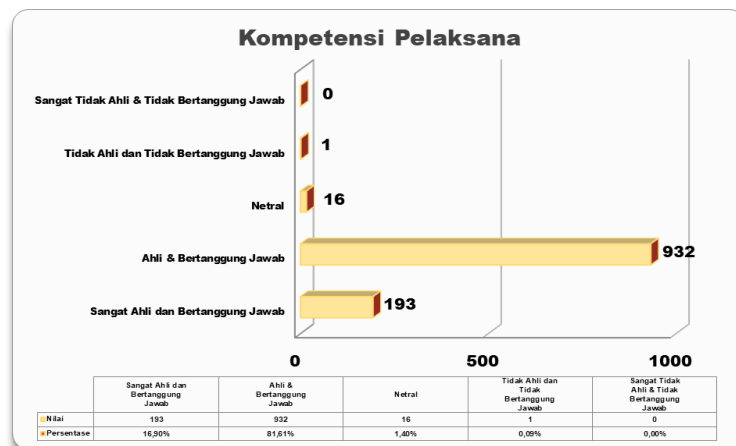
Menurut Depkes RI (2006) telah menetapkan bahwa pelayanan perawat dikatakan berkualitas baik apabila perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan aspek-aspek dasar keperawatan, salah satu aspek dasar tersebut yaitu komunikasi meliputi sikap perawat yang harus bisa melakukan komunikasi yang baik dengan pasien, dan keluarga pasien. Berdasarkan Konsil Kedokteran Indonesia, (2012) menyatakan bahwa proses komunikasi yang baik dan efektif antara dokter dan pasien juga mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan medik.

Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan juga bahwa pasien berhak mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternative tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan termasuk didalamnya harga obat-obatan. Selain itu, pasien terkadang tidak mengerti dengan informasi yang disampaikan oleh dokter maupun perawat kepada pasien mengenai kondisi dan pengobatan pasien serta bahaya dan manfaat pengobatan tersebut. Pasien masih membutuhkan penjelasan yang lebih mudah dalam memahami informasi tersebut. Informasi dan komunikasi penyedia pelayanan kepada pasien masih perlu ditingkatkan sehingga pasien dapat memiliki pengalaman baik terhadap kejelasan informasi serta komunikasi yang diberikan rumah

sakit.



Gambar 23. Petugas Kesehatan Memberikan Edukasi dan Informasi Pasien atau Keluarga Pasien Tentang Pengobatan, Penurunan Kondisi, kebutuhan Pasien dan Informasi Lain setelah Perawatan Diberikan



Gambar 24. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Kompetensi Pelaksana

Berdasarkan Gambar 24 menunjukkan distribusi mengenai unsur kompetensi pelaksana di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie, mayoritas responden sebanyak 932 (81,61%) berpendapat bahwa kompetensi pelaksana ahli dan bertanggung jawab, 193 (16,90%) responden berpendapat kompetensi pelaksana sangat ahli dan bertanggung jawab Adapun sebaran responden pada unsur kompetensi pelaksana dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD AWS sebagai berikut:

Tabel 24. Distribusi Kompetensi Pelaksana menurut Jumlah Kunjungan

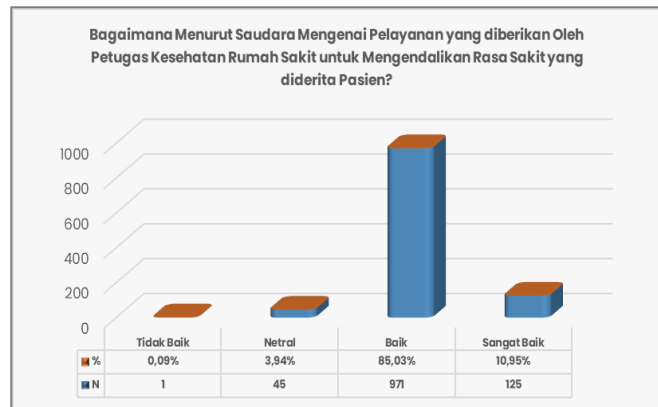
Indikator	Unsur Kompetensi Pelaksana		
	≥ 3 Kali	1 - 2 Kali	Total
Sangat Tidak Ahli & Tidak Bertanggung Jawab	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Tidak Ahli & Tidak Bertanggung Jawab	1 (0,09%)	0 (0,00%)	1 (0,09%)
Netral	13 (1,14%)	3 (0,26%)	16 (1,40%)
Ahli & Bertanggung Jawab	690 (60,42%)	242 (21,19%)	932 (81,61%)
Sangat Ahli & Bertanggung Jawab	138 (12,08%)	55 (4,82%)	193 (16,90%)
Total	842	300	1142
Percentage	73,73%	26,27%	100,00%

Berdasarkan tabel 24 mengenai kompetensi pelaksana diketahui bahwa sebanyak 690 responden (60,42%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan menyatakan ahli dan bertanggung jawab dan 138 responden lainnya menyatakan sangat ahli dan bertanggung jawab (12,08%). Sementara sebanyak 242 responden (21,19%) yang telah berkunjung sebanyak 1-2 kali kunjungan juga menyatakan ahli dan bertanggung jawab mengenai kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.

Menurut Depkes RI (2006) telah menetapkan bahwa pelayanan perawat dikatakan berkualitas baik apabila perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan aspek-aspek dasar keperawatan, salah satu aspek tersebut juga termasuk perhatian perawat yaitu sikap perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan perlu bersikap sabar, murah hati dalam arti bersedia memberikan bantuan dan pertolongan kepada pasien dengan sukarela tanpa mengharapkan imbalan, memiliki sensitifitas dan peka

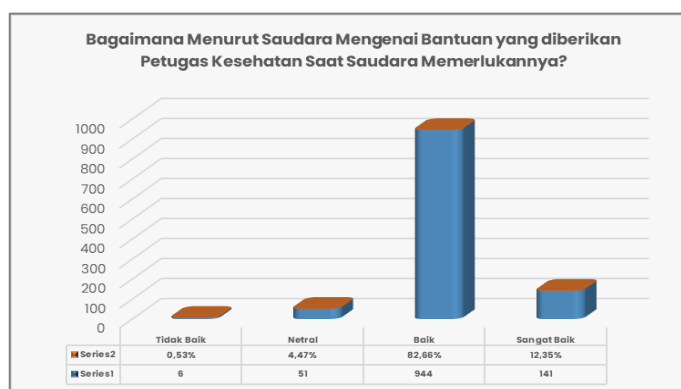
terhadap setiap perubahan pasien, mau mengerti terhadap kecemasan dan ketakutan pasien.

e) **Patient Experience Kompetensi Pelaksana**



Gambar 25. Pendapat Pasien Pelayanan yang Diberikan Petugas Kesehatan Rumah Sakit Untuk Mengendalikan Rasa Sakit

Berdasarkan Pengalaman Pasien dari unsur Kompetensi Pelaksana, 971 pasien atau sekitar (85,03%) mengungkapkan petugas kesehatan mencoba mengendalikan rasa sakit yang diderita oleh pasien dengan baik dan sekitar 125 pasien (10,95%) dengan sangat baik. Namun ada 1 pasien atau sekitar (0,09%) menyatakan petugas kesehatan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie tidak cukup baik dalam mengendalikan rasa sakit yang mereka derita.

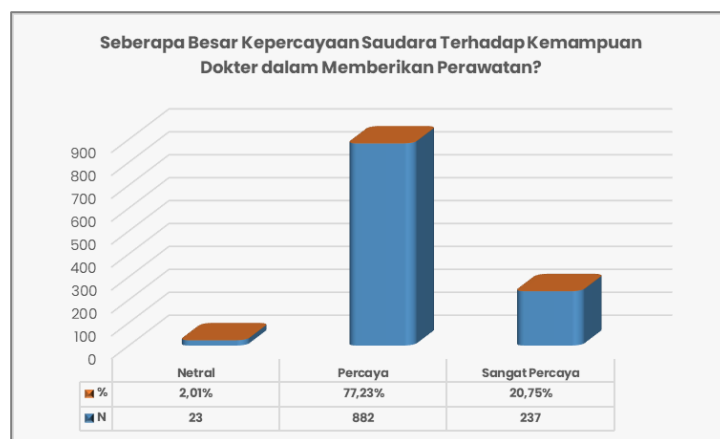


Gambar 26. Pendapat Pasien Mengenai Bantuan yang diberikan petugas Kesehatan Saat Pasien Memerlukan

Terkait bantuan yang diberikan petugas kesehatan ketika pasien membutuhkan, 944 pasien atau sekitar (82,66%) menyatakan terbantu dengan

baik ketika mereka membutuhkan bantuan dari petugas kesehatan dan 141 (12,35%) merasa sangat baik. Meskipun begitu, masih ada 6 pasien (0,53%) yang merasa bantuan yang diberikan petugas kesehatan tidak cukup baik.

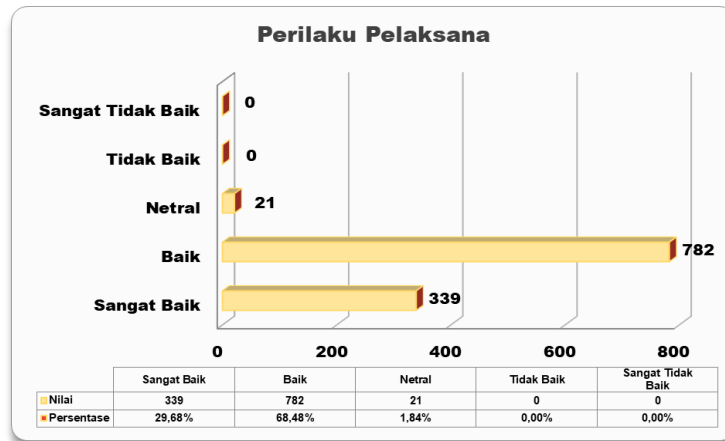
Dimensi respon petugas pelayanan berkaitan dengan ketersediaan staff atau petugas pelayanan saat dibutuhkan baik saat pasien membutuhkan bantuan atau saat memanggil perawat. Rumah sakit dikatakan memiliki daya tanggap apabila petugas pelayanan selalu siap sedia untuk membantu pasien, pemberian informasi yang jelas kepada pasien, sistem pelayanan yang tidak berbelit-belit dan cepat tanggap terhadap keluhan pasien. *Responsiveness* yaitu respon atau kesigapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam melayani transaksi serta penanganan keluhan pelanggan (Yudha, 2013).



Gambar 27. Kepercayaan Pasien terhadap Kemampuan Dokter dalam Memberikan Perawatan

Berdasarkan kepercayaan pasien terhadap kemampuan dokter dalam memberikan perawatan, 882 pasien atau sekitar (77,23%) menyatakan telah percaya pada kemampuan dokter dalam memberikan perawatan kepada pasien, 237 pasien (20,75%) menyatakan sangat percaya. Selain itu, tidak ada

lagi pasien yang merasa kurang percaya terhadap dokter dalam memberikan perawatan kepada pasien.



Gambar 28. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Perilaku Pelaksana

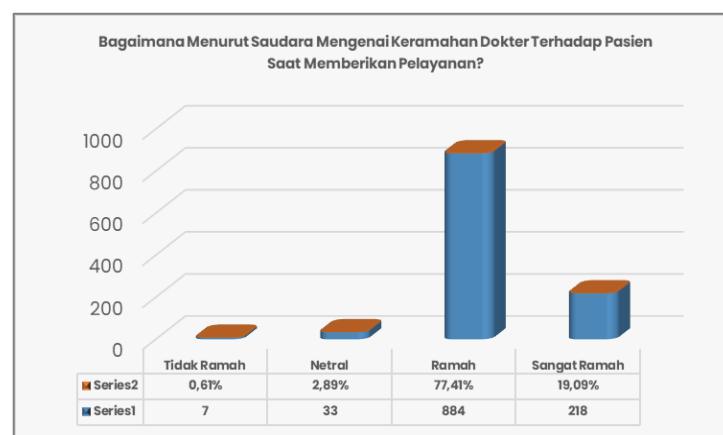
Berdasarkan Gambar 28 menunjukkan distribusi mengenai unsur perilaku pelaksana di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie, mayoritas responden sebanyak 782 pasien (68,48%) berpendapat baik dan 339 pasien (29,68%) responden berpendapat sangat baik mengenai sikap petugas dalam memberikan pelayanan. Adapun sebaran responden pada perilaku pelaksana dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD AWS sebagai berikut:

Tabel 25. Distribusi Perilaku Pelaksana menurut Jumlah Kunjungan

Indikator	Unsur Perilaku Pelaksana		
	≥ 3 Kali	1 - 2 Kali	Total
Sangat Tidak Baik	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Tidak Baik	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Netral	19 (1,66%)	2 (0,18%)	21 (1,84%)
Baik	568 (49,74%)	214 (18,74%)	782 (68,48%)
Sangat Baik	255 (22,33%)	84 (7,36%)	339 (29,68%)
Total	842	300	1142
Percentage	73,73%	26,27%	100,00%

Berdasarkan tabel 25 mengenai perilaku petugas diketahui bahwa sebanyak 568 responden (49,74%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan menyatakan ramah dan 255 responden lainnya menyatakan sangat ramah (22,33%). Sementara sebanyak 214 responden (18,74%) yang telah berkunjung sebanyak 1-2 kali kunjungan juga menyatakan ramah mengenai sikap petugas dalam memberikan pelayanan.

f) **Patient Experience Perilaku Pelaksana**



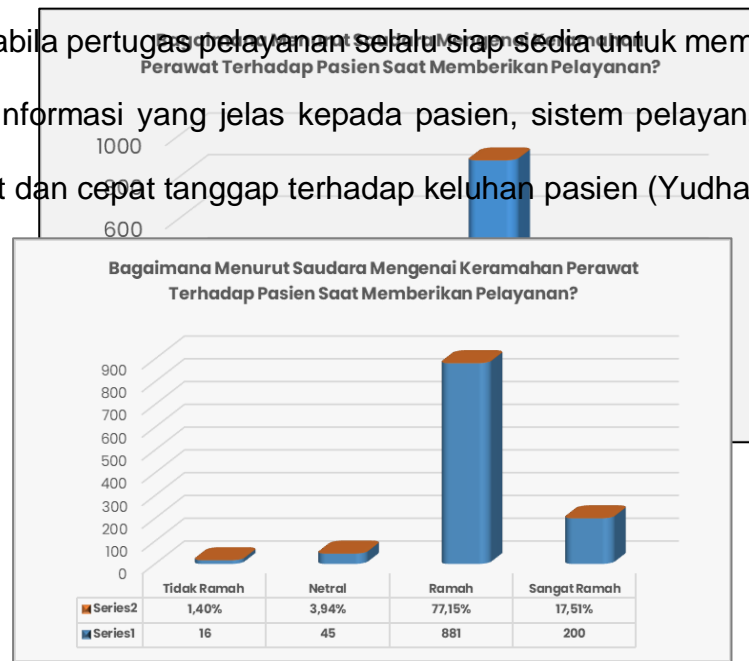
Gambar 29. Pendapat Pasien Mengenai Keramahan Dokter dalam Pelayanan

Berdasarkan pengalaman dalam indikator perilaku Pelaksana, 884 pasien atau sekitar (77,41%) menyatakan dokter yang memberikan pelayanan kepada mereka ramah dan sekitar 218 pasien (19,09%) menyatakan dokter memberikan pelayanan sangat ramah, namun ada 7 pasien (0,61%) yang mengatakan jika dokter yang memberikan pelayanan tidak ramah

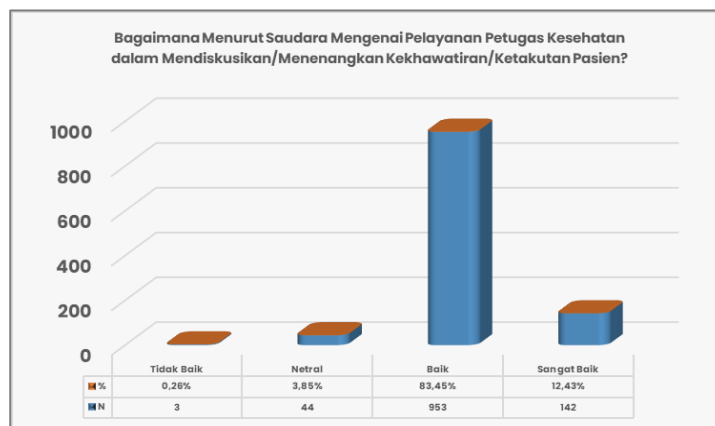
Selain itu, pengalaman pasien berhadapan dengan perawat juga menunjukkan sesuatu yang baik, hal ini dibuktikan bahwa 881 pasien (77,15%) mengatakan bahwa perawat yang memberikan pelayanan itu tergolong ramah dan dapat menjawab kebutuhan pasien dengan baik dan sebanyak 200 responden atau sekitar (17,51%) menyatakan sangat ramah, namun masih ada 16 pasien (1,40%) yang menyatakan bahwa perawat yang mereka temui tidak

ramah dalam memberikan pelayanan.

Dimensi respon petugas pelayanan berkaitan dengan ketersediaan staff atau petugas pelayanan saat dibutuhkan baik saat pasien membutuhkan bantuan atau saat memanggil perawat. Rumah sakit dikatakan memiliki daya tanggap apabila petugas pelayanan selalu siap sedia untuk membantu pasien, pemberian informasi yang jelas kepada pasien, sistem pelayanan yang tidak berbelit-belit dan cepat tanggap terhadap keluhan pasien (Yudha, 2013).



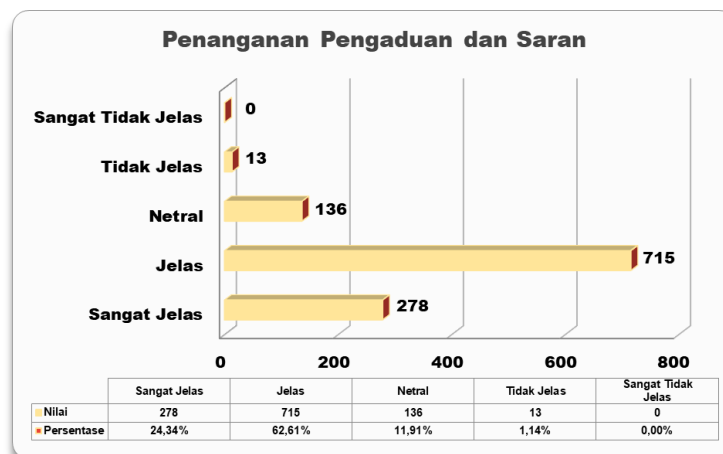
Gambar 30. Pendapat Pasien Mengenai Keramahan Perawat terhadap pasien saat memberikan Pelayanan



Gambar 31. Pendapat Pasien Mengenai Pelayanan Petugas Kesehatan dalam Mendiskusikan/Menenangkan Kekhawatiran/Ketakutan Pasien

Sebagai bagian dari komponen kualitas pelayanan kesehatan, pengalaman pasien (*Patients Experience*) mencakup beberapa aspek pemberian perawatan kesehatan yang sangat dihargai oleh pasien. Kaget, bingung, khawatir dan sedih merupakan gejala psikologis yang dirasakan

pasien ketika tidak siap menghadapi sakitnya. Berdasarkan hasil survei, 953 pasien (83,45%) menyatakan pelayanan petugas kesehatan RSUD Abdoel Wahab Sjahrane dalam mendiskusikan / menenangkan kekhawatiran pasien sudah baik dan sekitar 142 pasien (12,43%) menyatakan bahkan sangat baik. Petugas dianggap mampu menenangkan pasien ketika mereka merasa takut akan treatment yang mereka terima. Meskipun begitu, masih ada 3 pasien (0,2%) yang menganggap petugas tidak mampu menenangkan kekhawatiran/ketakutan mereka.



Gambar 32. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Penanganan Pengaduan dan Saran

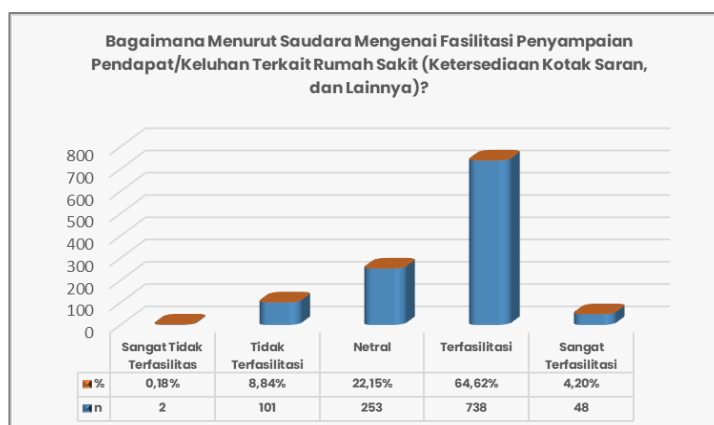
Berdasarkan Gambar 32 menunjukkan distribusi mengenai unsur penanganan pengaduan, saran dan masukan di RSUD Abdoel Wahab Sjahrane, mayoritas responden sebanyak 715 pasien (62,61%) berpendapat jelas dan 278 pasien (24,34%) responden berpendapat sangat jelas mengenai tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut di RSUD Abdoel Wahab Sjahrane. Adapun sebaran responden pada penanganan pengaduan, saran dan masukan dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD AWS sebagai berikut:

Tabel 26. Distribusi Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan menurut Jumlah Kunjungan

Indikator	Unsur Pengaduan Saran		
	≥ 3 Kali	1 - 2 Kali	Total
Sangat Tidak Jelas	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Tidak Jelas	8 (0,70%)	5 (0,44%)	13 (1,14%)
Netral	103 (9,00%)	33 (2,88%)	136 (11,91%)
Jelas	514 (44,93%)	201 (17,57%)	715 (62,61%)
Sangat Jelas	217 (18,97%)	61 (5,33%)	278 (24,34%)
Total	842	300	1142
Percentage	73,73%	26,27%	100,00%

Berdasarkan tabel 26 mengenai penanganan pengaduan, saran dan masukan diketahui bahwa sebanyak 514 responden (44,93%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan menyatakan jelas dan 217 responden lainnya menyatakan sangat jelas (18,97%). Sementara sebanyak 201 responden (17,57%) yang telah berkunjung sebanyak 1-2 kali kunjungan juga menyatakan jelas mengenai tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie.

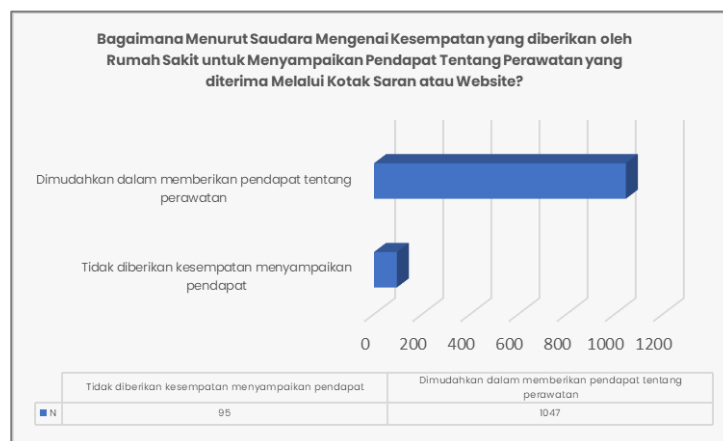
g) Patient Experience Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan



Gambar 33. Pendapat Pasien Mengenai Fasilitas Penyampaian pendapat/Keluhan terkait Rumah Sakit (Ketersediaan Kotak Saran, dan Lainnya)

pelayanan yang berpusat pada pasien (*Patients Centered Care*). RSUD Abdoel Wahab Sjahranie telah memfasilitasi penanganan Saran dan Masukan dengan baik, hal ini dibuktikan dari hasil survei *patient experience* yang menyatakan bahwa 738 pasien (64,62%) terfasilitasi dan 48 (4,20%) merasa sangat terfasilitasi dalam menyampaikan pendapat / keluhan terhadap Rumah Sakit. Walaupun, ada 2 pasien (0,18%) yang merasa tidak terfasilitasi dalam menyampaikan pendapat / keluhan mereka.

Salah satu strategi untuk meningkatkan upaya patient centered care adalah adanya transparansi penilaian kinerja rumah sakit melalui data kepuasan pasien (Indahwaty, 2014). Penerapan patient centered care dapat meningkatkan hasil perawatan dan kepuasan pasien (Hudonet al, 2011; Lacono,2001). Kepuasan pasien menjadi indikator penting karena berpengaruh terhadap pencapaian *clinical outcome*, retensi pasien dan angka medical error (Hudon et al, 2011).

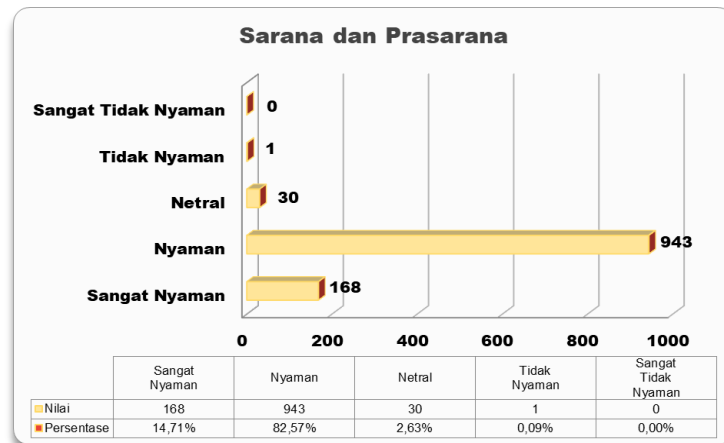


Gambar 34. Pendapat Pasien Mengenai Kesempatan yang Diberikan oleh Rumah Sakit untuk Menyampaikan Pendapat tentang Perawatan yang diterima melalui Kotak Saran atau Website

Kesempatan yang diberikan oleh rumah sakit untuk menyampaikan pendapat tentang perawatan yang diterima melalui media atau sarana yang dirasakan oleh responden sangat dimudahkan, sebanyak 1042 pasien

menyatakan dimudahkan dalam memberikan pendapat tentang perawatan, namun masih terdapat 95 orang pasien menyatakan tidak diberikan kesempatan menyampaikan pendapat bisa menyampaikan pendapat terhadap perawatan yang mereka terima.

Mengukur *patient experience* merupakan hal penting untuk dilakukan karena memberikan kesempatan kepada penyedia pelayanan untuk meningkatkan mutu pelayanan, meningkatkan strategi pembuatan keputusan, memenuhi harapan pasien, secara efektif mengelola dan memantau kinerja pelayanan kesehatan (LaVela and Gallan, 2014).



Gambar 35. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Sarana dan Prasarana

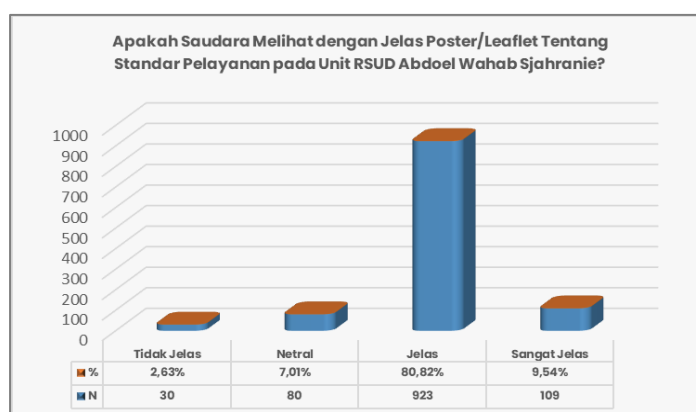
Berdasarkan Gambar 35 menunjukkan distribusi mengenai unsur sarana dan prasarana di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie, mayoritas responden sebanyak 943 pasien (82,57%) berpendapat nyaman dan 168 (14,71%) responden berpendapat sangat nyaman mengenai penggunaan sarana dan prasarana selama prosedur pelayanan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie. Adapun sebaran responden pada sarana dan prasarana dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie sebagai berikut:

Tabel 27. Distribusi Sarana dan Prasarana menurut Jumlah Kunjungan

Indikator	Unsur Sarana dan Prasarana		
	≥ 3 Kali	1 - 2 Kali	Total
Sangat Tidak Nyaman	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Tidak Nyaman	1 (0,09%)	0 (0,00%)	1 (0,09%)
Netral	23 (2,01%)	7 (0,61%)	30 (2,63%)
Nyaman	690 (60,42%)	253 (22,15%)	943 (82,57%)
Sangat Nyaman	128 (11,21%)	40 (3,50%)	168 (14,71%)
Total	842	300	1142
Percentage	73,73%	26,27%	100,00%

Berdasarkan tabel 27 mengenai sarana dan prasarana diketahui bahwa sebanyak 690 responden (60,42%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan menyatakan nyaman dan 128 responden lainnya (11,21%) menyatakan sangat nyaman. Sementara sebanyak 253 responden (22,15%) yang telah berkunjung sebanyak 1- 2 kali kunjungan menyatakan sangat mudah mengenai penggunaan sarana dan prasarana selama prosedur pelayanan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie.

h) Patient Experience Sarana dan Prasarana

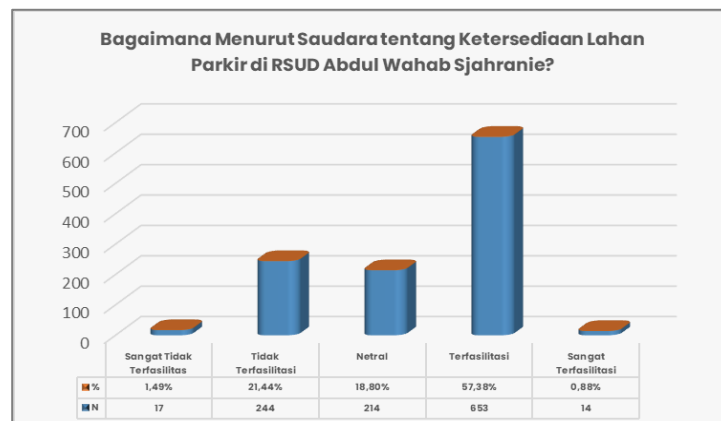


Gambar 36. Pasien Melihat dengan Jelas Poster/Leaflet tentang Standar Pelayanan pada Unit RSUD Abdoel Wahab Sjahranie

Sjahranie Kota Samarinda, 923 pasien (80,82%) menyatakan mereka melihat

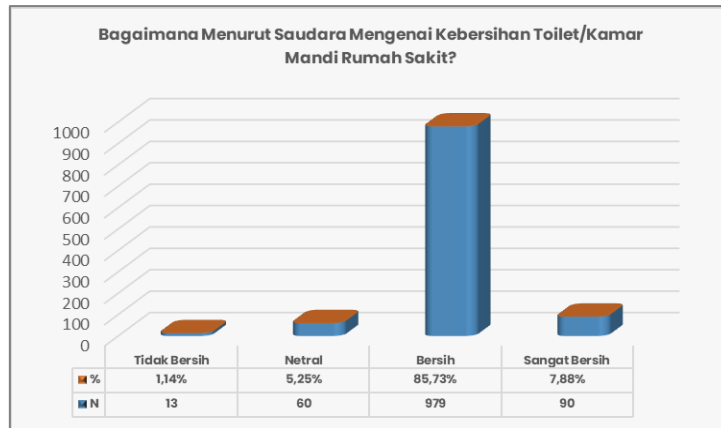
dengan jelas Poster / Leaflet yang dibuat tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit. Selain itu, 109 pasien (9,54%) dari mereka menyatakan bahwa informasi Standar Pelayanan tersebut terlihat sangat jelas ketika mereka berkunjung ke Rumah Sakit Abdoel Wahab Sjahranie Provinsi Kalimantan Timur.

Menurut Keputusan Menpan No. 63 Tahun 2003, salah satu unsur yang harus ada untuk dasar pengukuran indeks kepuasan masyarakat yaitu kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.



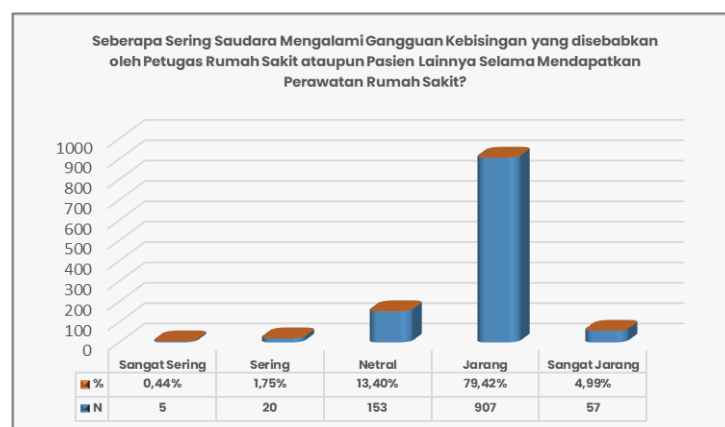
Gambar 37. Pendapat Pasien Ketersediaan Lahan Parkir di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie

Berdasarkan pengalaman pasien dalam penyediaan sarana ketersediaan parkir menyatakan bahwa 653 pasien (57,38%) terfasilitasi dengan tersedianya lahan parkir di RSUD Abdul Wahab Sjahranie, 14 pasien (0,88%) sangat terfasilitasi dan mudah mencari tempat parkir. Namun masih banyak juga pasien yang mengeluhkan sulit sekali mencari lahan parkir sebanyak 244 pasien (21,44%).



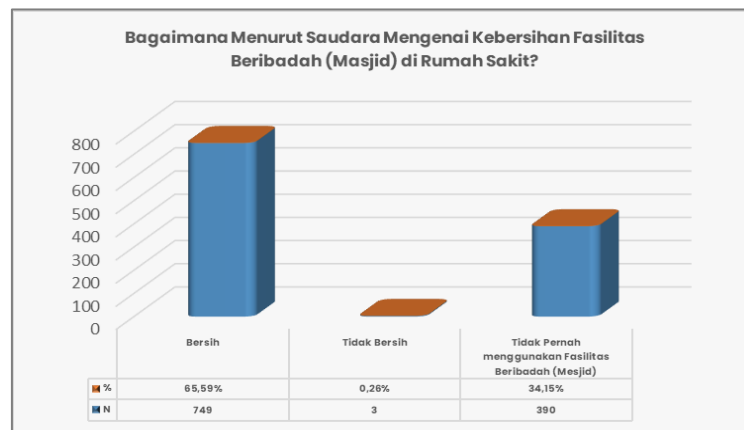
Gambar 38. Pendapat Pasien Mengenai Kebersihan Toilet / Kamar Mandi Rumah Sakit

Terpenuhinya kebutuhan kebersihan fasilitas pendukung yang diberikan oleh Rumah Sakit atau fasilitas pelayanan akan menimbulkan rasa puas pada diri pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Berdasarkan hasil survei pengalaman pasien, 979 pasien (85,73%) menilai bahwa toilet / kamar mandi rumah sakit sudah terlihat bersih dan juga ada yang menilai sebanyak 90 pasien (7,88%) toilet / kamar mandi rumah sakit sangat bersih. Meskipun begitu masih ada sekitar 13 pasien (1,14%) dari mereka yang menilai toilet / kamar mandi yang disediakan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie tidak bersih dan didukung oleh masih banyak fasilitasnya yang kurang seperti air kran yang tidak berfungsi, tutup toilet yang rusak dan air yang tergenang di lantai kamar mandi.



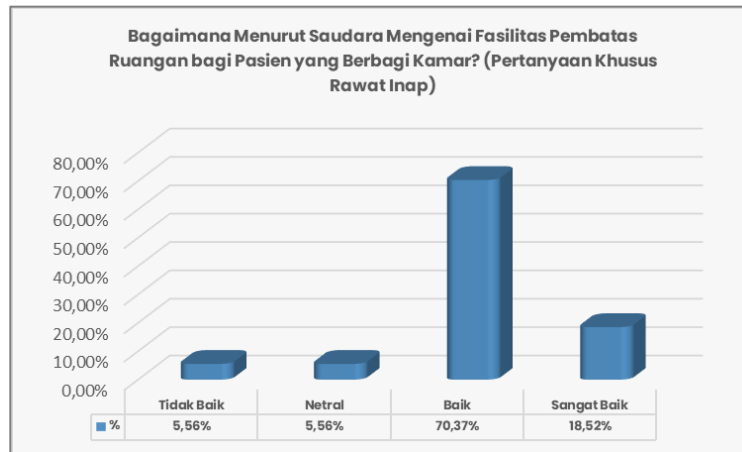
Gambar 39. Intensitas Pasien Mengalami Gangguan Kebisingan disebabkan oleh Petugas Rumah Sakit ataupun Pasien Lainnya selama mendapatkan Perawatan

Berdasarkan pengalaman pasien, gangguan kebisingan merupakan salah satu indikator yang cukup mempengaruhi kenyamanan pasien dalam menerima perawatan. Namun berbeda dengan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie, 907 pasien (79,42%) menyatakan mereka jarang terganggu oleh suara kebisingan di sekitar mereka dan 57 (4,99%) pasien bahkan tidak pernah terganggu oleh kebisingan. Meskipun begitu masih ada 5 orang pasien (0,44%) yang merasa terganggu oleh suara bising yang disebabkan oleh pasien lain diruang tunggu farmasi Rumah Sakit yang sebenarnya masih dalam kategori sangat wajar terjadi.



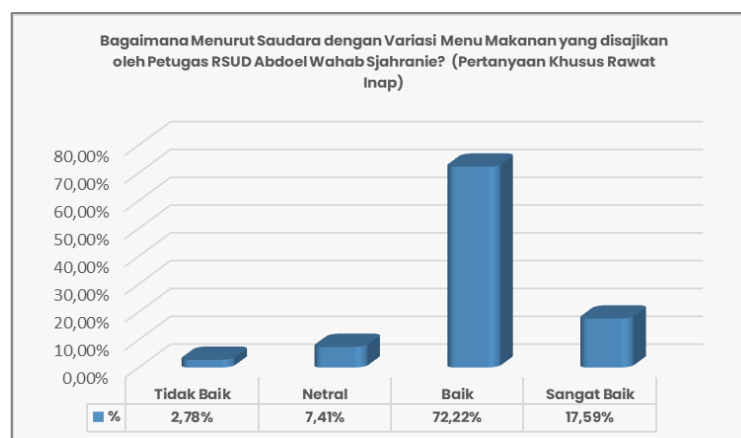
Gambar 40. Pendapat Pasien Mengenai Kebersihan Fasilitas Beribadah (Masjid) di Rumah Sakit

Kebersihan fasilitas beribadah merupakan sebuah nilai plus bagi Rumah Sakit. Apalagi, jika fasilitas beribadah yang disediakan tersebut, bersih dan nyaman. Hal ini sejalan dengan hasil survei *patient experience*, 749 pasien (65,59%) menilai bahwa tempat beribadah yang disediakan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie bersih dan juga nyaman untuk memenuhi kebutuhan rohani mereka. Sisanya, tidak bisa memberikan pengalaman mereka karena belum pernah menggunakan fasilitas beribadah yang disediakan atau bahkan mereka bukan beragama islam.



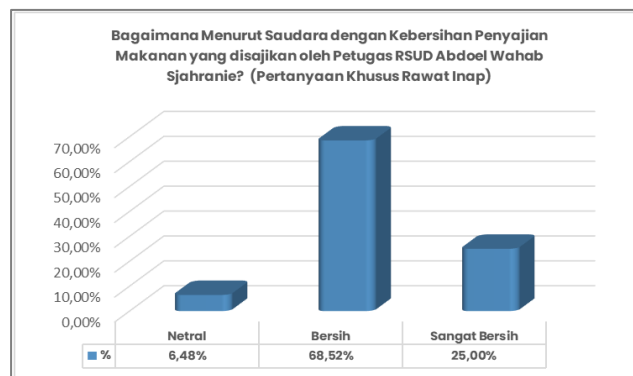
Gambar 41. Pendapat Pasien Mengenai Fasilitas Pembatas Ruang bagi Pasien yang Berbagi Kamar

Rasa kenyamanan merupakan salah satu elemen yang harus dapat diberikan oleh penyedia jasa pelayanan. Di dalam kamar perawatan, pembatas ruangan merupakan sebuah unsur penting yang dirasakan oleh pasien, survei pasien experience yang dilakukan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Kota Samarinda, 70,37% yang merasakan berada dalam pelayanan rawat inap menyatakan pembatas ruangan mereka antar sesama pasien sudah baik, mereka merasa pembatas ruangan tersebut cukup untuk menjaga privasi antar sesama pasien lainnya. Selain itu, pasien lainnya menyatakan pembatas ruangan berupa tirai tersebut juga sangat bersih dan membuat pasien yang melihat merasa nyaman.



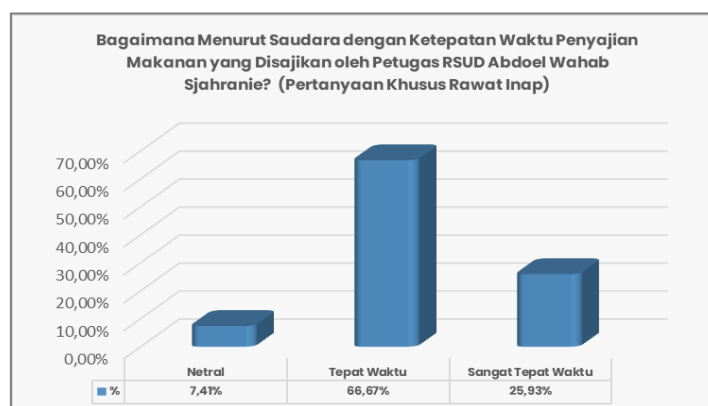
Gambar 42. Pendapat Pasien dengan Variasi Menu Makanan yang Disajikan oleh Petugas RSUD Abdoel Wahab Sjahranie

Pelayanan gizi sebagai salah satu pelayanan kesehatan di rumah sakit, sudah sering digunakan sebagai tolok ukur mutu pelayanan di rumah sakit karena makanan merupakan kebutuhan dasar manusia dan sangat dipercaya menjadi faktor pencegahan dan penyembuhan suatu penyakit. Penyajian variasi menu makanan yang diberikan oleh RSUD Abdoel Wahab Sjahranie kepada pasien rawat inap terlihat sangat baik, hal ini dibuktikan dengan hasil survei 72,22% pasien menyatakan bahwa menu yang mereka terima bervariasi, bahkan beberapa dari mereka 17,59% menyatakan menu makanan yang disajikan sangat bervariasi.



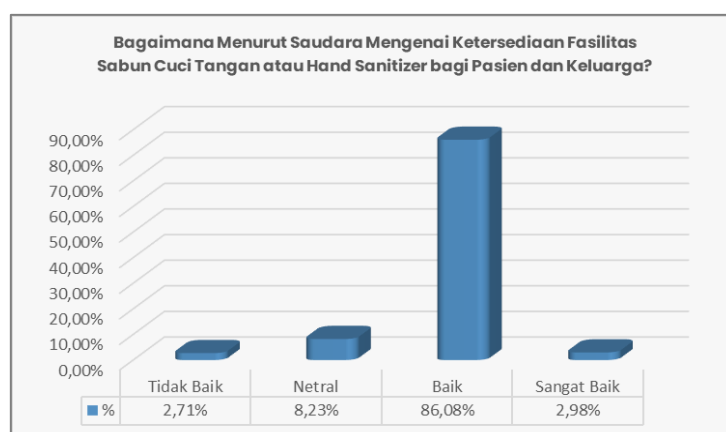
Gambar 43. Pendapat Pasien terhadap Kebersihan Penyajian yang Disajikan oleh Petugas RSUD Abdoel Wahab Sjahranie

Hal ini juga sejalan dengan kebersihan penyajian makanan yang diberikan, 68,52% responden menilai bahwa makanan yang disajikan Rumah Sakit Abdoel Wahab Sjahranie bersih dan mampu menggugah selera makan mereka. Bahkan ada yang menyatakan bahwa makanan yang disajikan sangat bersih 25,00%.



Gambar 44. Pendapat Pasien terhadap Ketepatan Waktu Penyajian Makanan yang Disajikan oleh Petugas RSUD Abdoel Wahab Sjahranie

Indikator pelayanan gizi yang terakhir adalah ketepatan waktu dalam menyajikan makanan, 66,67% responden pada pelayanan rawat inap menyatakan bahwa makanan yang disajikan oleh Pihak RSUD Abdoel Wahab Sjahranie tepat waktu pada jam makan mereka. Bahkan juga terdapat 25,93% responden yang menyatakan petugas sangat tepat waktu dalam penyajian makanan kepada pasien.



Gambar 45. Pendapat Pasien terhadap Ketersediaan Fasilitas Sabun Cuci Tangan atau Hand Sanitizer oleh RSUD Abdoel Wahab Sjahranie

Pengalaman pasien menjelaskan bahwa sebanyak 786 orang responden atau 86,08% menyatakan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie memfasilitasi ketersediaan sabun cuci tangan dengan baik. Bahkan sebanyak 2,98% responden menyatakan ketersediaan sabun cuci tangan atau hand sanitizer sangat baik. Namun, masih terdapat juga, responden sebanyak 2 orang (2,71%) bahwa RSUD Abdoel Wahab Sjahranie tidak memfasilitasi dengan baik sabun cuci tangan maupun hand sanitizer

C. Kepuasan Terhadap Peserta Didik

Survei kepuasan merupakan sebuah kegiatan untuk mendapatkan informasi yang lebih komprehensif terhadap citra masyarakat atas pelayanan rumah sakit. Bagi sebuah rumah sakit pendidikan. Survei ini juga diperlukan terhadap pasien kepada peserta didik kedokteran dalam memberikan pelayanan kesehatan. Survei terhadap layanan peserta didik baru pertama kali dilakukan seiring dengan kebutuhan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie sebagai salah satu RS Pendidikan di Kota Samarinda.

Survei kepuasan terhadap pelayanan peserta didik dengan menggunakan pendekatan 4 unsur pertanyaan, yaitu:

1. Identitas mahasiswa didik, yaitu cara mereka dalam memperkenalkan diri dan cara berkomunikasi dengan pasien;
2. Kesopanan dan kerapian pakaian yang digunakan mahasiswa peserta didik;
3. Perhatian dan ketanggapan terhadap pasien;
4. Penggunaan atribut yang baik sehingga mereka mudah dikenali pasien:

Hasil dari survei ini dapat dilihat dari tabel berikut ini:

a. Kepuasan Pasien terhadap Cara Memperkenalkan Diri dan Cara Berkomunikasi Peserta Didik

Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Sikap Peserta Didik (Cara Memperkenalkan Diri dan Cara Berkomunikasi)		
Layanan / Indikator	Frekuensi	Persentase
Hemodialisa		49
Netral	10	20,41%
Puas	39	79,59%
Farmasi		347
Tidak Puas	2	0,58%
Netral	42	12,10%
Puas	285	82,13%
Sangat Puas	18	5,19%
IGD (Instalasi Gawat Darurat)		79
Netral	12	15,19%
Puas	64	81,01%
Sangat Puas	3	3,80%
Incentive Care Unit		3
Puas	2	66,67%
Sangat Puas	1	33,33%
Instalasi Rawat Inap		84
Netral	10	11,90%
Puas	68	80,95%

**Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Sikap Peserta Didik
(Cara Memperkenalkan Diri dan Cara Berkomunikasi)**

Layanan / Indikator	Frekuensi	Persentase
Sangat Puas	6	7,14%
Instalasi Rawat Jalan		308
Netral	72	23,38%
Puas	226	73,38%
Sangat Puas	10	3,25%
Lab Patologi Anatomi		18
Netral	9	50,00%
Puas	8	44,44%
Sangat Puas	1	5,56%
Laboratorium Patologi Klinis		37
Puas	35	94,59%
Sangat Puas	2	5,41%
Radiologi		91
Netral	44	48,35%
Puas	46	50,55%
Sangat Puas	1	1,10%
Radioterapi		26
Netral	2	7,69%
Puas	23	88,46%
Sangat Puas	1	3,85%
Rehabilitasi Medik		100
Netral	24	24,00%
Puas	68	68,00%
Sangat Puas	8	8,00%
Grand Total	1142	100%

Berdasarkan unsur sikap peserta didik bahwa hampir semua pasien merasa puas bahkan sangat puas dengan cara peserta didik memperkenalkan diri dan berkomunikasi dengan pasien. Beberapa pasien menjawab netral karena mereka tidak terlalu mempermasalahkan hal tersebut, ada juga yang menjawab mereka sulit membedakan dan tidak terlalu memperhatikan dokter dan peserta didik, sehingga mereka menjawab netral.

b. Kepuasan Pasien terhadap Perhatian Peserta Didik Kepada Pasien

Berdasarkan tabel b dapat terlihat bahwa hampir seluruh pasien yang menjadi responden dalam survei ini merasa puas dengan perhatian yang diberikan peserta didik kepada mereka.

Kepuasan Pasien Terhadap Perhatian Peserta Didik Kepada Pasien (Menanyakan dan Menanggapi Keluhan)		
Layanan / Indikator	Frekuensi	Persentase
Hemodialisa		49
Netral	12	24,49%
Puas	37	75,51%
Farmasi		347
Netral	49	14,12%
Puas	282	81,27%
Sangat Puas	16	4,61%
IGD (Instalasi Gawat Darurat)		79
Netral	14	17,72%
Puas	60	75,95%
Sangat Puas	5	6,33%
Incentive Care Unit		3
Puas	3	100,00%
Instalasi Rawat Inap		84
Netral	11	13,10%
Puas	68	80,95%
Sangat Puas	5	5,95%
Instalasi Rawat Jalan		308
Netral	68	22,08%
Puas	230	74,68%
Sangat Puas	10	3,25%
Lab Patologi Anatomi		18
Netral	9	50,00%
Puas	8	44,44%
Sangat Puas	1	5,56%
Laboratorium Patologi Klinis		37
Puas	33	89,19%
Sangat Puas	4	10,81%
Radiologi		91
Netral	35	38,46%
Puas	55	60,44%
Sangat Puas	1	1,10%
Radioterapi		26

Kepuasan Pasien Terhadap Perhatian Peserta Didik Kepada Pasien (Menanyakan dan Menanggapi Keluhan)		
Layanan / Indikator	Frekuensi	Persentase
Netral	1	3,85%
Puas	24	92,31%
Sangat Puas	1	3,85%
Rehabilitasi Medik		100
Netral	25	25,00%
Puas	66	66,00%
Sangat Puas	9	9,00%
Grand Total	1142	100%

c. Kepuasan Pasien terhadap Kesopanan Dan Kerapian Peserta Didik

Berbeda dengan tabel sebelumnya, pada unsur kerapian dan kesopanan pakaian menunjukkan bahwa pada tabel kepuasan pasien terhadap kerapian dan kesopanan pasien menunjukkan bahwa di Unit Gawat Darurat ada beberapa pasien yang merasa kurang puas dengan hal tersebut, begitu juga dengan pasien di Unit Rawat Jalan, walaupun jumlah responden yang tidak puas hanya 1 orang namun hal tersebut bisa menjadi bahan evaluasi kedepannya.

Kepuasan Pasien Terhadap Penampilan Peserta Didik (Kerapian dan Kesopanan Pakaian yang digunakan)		
Layanan / Indikator	Frekuensi	Persentase
Hemodialisa		49
Netral	10	20,41%
Puas	39	79,59%
Farmasi		347
Netral	36	10,37%
Puas	290	83,57%
Sangat Puas	21	6,05%
IGD (Instalasi Gawat Darurat)		79
Netral	12	15,19%
Puas	64	81,01%
Sangat Puas	3	3,80%
Incentive Care Unit		3
Puas	2	66,67%
Sangat Puas	1	33,33%
Instalasi Rawat Inap		84

Kepuasan Pasien Terhadap Penampilan Peserta Didik (Kerapian dan Kesopanan Pakaian yang digunakan)		
Layanan / Indikator	Frekuensi	Persentase
Netral	10	11,90%
Puas	69	82,14%
Sangat Puas	5	5,95%
Instalasi Rawat Jalan		308
Netral	60	19,48%
Puas	237	76,95%
Sangat Puas	11	3,57%
Lab Patologi Anatomi		18
Netral	9	50,00%
Puas	8	44,44%
Sangat Puas	1	5,56%
Laboratorium Patologi Klinis		37
Puas	34	91,89%
Sangat Puas	3	8,11%
Radiologi		91
Netral	36	39,56%
Puas	53	58,24%
Sangat Puas	2	2,20%
Radioterapi		26
Netral	1	3,85%
Puas	24	92,31%
Sangat Puas	1	3,85%
Rehabilitasi Medik		100
Netral	29	29,00%
Puas	65	65,00%
Sangat Puas	6	6,00%
Grand Total	1142	100%

d. Kepuasan Pasien terhadap Kejelasan Identitas Peserta Didik (penggunaan atribut dan tanda pengenal)

Kepuasan Pasien Terhadap Kejelasan Identitas Peserta Didik (Menggunakan Atribut, Jas dan Tanda Pengenal)		
Layanan / Indikator	Frekuensi	Persentase
Hemodialisa		49
Netral	10	20,41%
Puas	39	79,59%
Farmasi		347
Netral	36	10,37%
Puas	288	83,00%
Sangat Puas	23	6,63%
IGD (Instalasi Gawat Darurat)		79

Kepuasan Pasien Terhadap Kejelasan Identitas Peserta Didik (Menggunakan Atribut, Jas dan Tanda Pengenal)		
Layanan / Indikator	Frekuensi	Persentase
Netral	13	16,46%
Puas	63	79,75%
Sangat Puas	3	3,80%
Incentive Care Unit		3
Puas	3	100,00%
Instalasi Rawat Inap		84
Netral	8	9,52%
Puas	70	83,33%
Sangat Puas	6	7,14%
Instalasi Rawat Jalan		308
Netral	61	19,81%
Puas	229	74,35%
Sangat Puas	18	5,84%
Lab Patologi Anatomi		18
Netral	9	50,00%
Puas	7	38,89%
Sangat Puas	2	11,11%
Laboratorium Patologi Klinis		37
Puas	33	89,19%
Sangat Puas	4	10,81%
Radiologi		91
Netral	32	35,16%
Puas	58	63,74%
Sangat Puas	1	1,10%
Radioterapi		26
Netral	1	3,85%
Puas	24	92,31%
Sangat Puas	1	3,85%
Rehabilitasi Medik		100
Netral	25	25,00%
Puas	66	66,00%
Sangat Puas	9	9,00%
Grand Total	1142	100%

e. Kepuasan Terhadap Kualitas Pelayanan yang dilakukan Peserta Didik (Visit Pasien, Komunikasi dan Edukasi ke Pasien terhadap Kondisi Pasien, Membantu Cek Tensi, dsb.)


Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan yang dilakukan Peserta Didik (Visit Pasien, Komunikasi dan Edukasi ke Pasien terhadap Kondisi Pasien, Membantu Cek Tensi, dsb.)		
Layanan / Indikator	Frekuensi	Persentase
Hemodialisa		49
Netral	9	18,37%
Puas	40	81,63%
Farmasi		347
Netral	50	14,41%
Puas	282	81,27%
Sangat Puas	15	4,32%
IGD (Instalasi Gawat Darurat)		79
Netral	12	15,19%
Puas	66	83,54%
Sangat Puas	3	3,80%
Incentive Care Unit		3
Puas	1	33,33%
Sangat Puas	2	66,67%
Instalasi Rawat Inap		84
Netral	5	5,95%
Puas	68	80,95%
Sangat Puas	11	13,10%
Instalasi Rawat Jalan		308
Netral	36	11,69%
Puas	243	78,90%
Sangat Puas	29	9,42%
Lab Patologi Anatomi		18
Netral	4	22,22%
Puas	8	44,44%
Sangat Puas	6	33,33%
Laboratorium Patologi Klinis		37
Puas	33	89,19%
Sangat Puas	4	10,81%
Radiologi		91
Netral	25	27,47%
Puas	55	60,44%
Sangat Puas	11	12,09%
Radioterapi		26
Puas	24	92,31%
Sangat Puas	2	7,69%
Rehabilitasi Medik		100



Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan yang dilakukan Peserta Didik (Visit Pasien, Komunikasi dan Edukasi ke Pasien terhadap Kondisi Pasien, Membantu Cek Tensi, dsb.)




Layanan / Indikator	Frekuensi	Persentase
Netral	5	5,00%
Puas	86	86,00%
Sangat Puas	9	9,00%
Grand Total	1142	100%

D. Harapan dan Saran



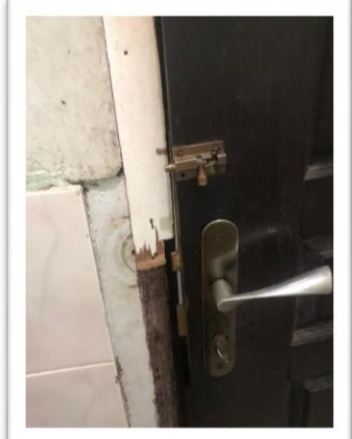
Berikut merupakan harapan dan saran dari responden yang terlibat. Dalam survei ini enumerator juga menanyakan bagaimana masukan dari responden dengan pertanyaan terbuka :





Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
A. Sarana dan Prasarana		
Poli Bedah Anak	<i>Ruang tunggu pada Poli Bedah Anak AC nya kurang dingin</i>	
IGD	<i>Fasilitas bed pada layanan IGD diperbanyak lagi</i>	
Rawat inap	<ul style="list-style-type: none"> - Sarana dan prasarana diperbaiki dan dilengkapi khususnya pelayanan rawat inap baik pelayanan VIP ataupun pelayanan BPJS - Fasilitas rawat inap kelas 1 dapat dilengkapi seperti selimut dan TV - AC di ruang rawat inap Flamboyan 3001 bocor, jendela ada yang sulit ditutup rapat sehingga menyebabkan nyamuk mudah masuk kamar 	
Radiologi	<i>Ruang tunggu di Radiologi panas sehingga diharapkan dapat memberi pendingin ruangan seperti kipas</i>	
Pendaftaran	<ul style="list-style-type: none"> - Diharapkan menambah loket pendaftaran pada pasien baru untuk mengurangi waktu tunggu pasien - Ketersediaan kursi di ruang tunggu pendaftaran dapat ditambah - Sebaiknya ada informasi tertulis mengenai alur 	


Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
	<p><i>prosedur pelayanan rawat jalan</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Fasilitas kursi roda pasien perlu ditambah</i> 	
Farmasi rawat jalan	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Khusus pasien lansia lebih diprioritaskan khususnya dalam hal tempat duduk, seperti dapat diberi sandaran bantal agar tidak sakit saat menunggu lama antrian pengambilan obat</i> - <i>Dapat menyediakan air minum di ruang tunggu farmasi</i> 	
Poli Bedah Anak	<p><i>Pada pasien bedah anak di ruangan mawar kamar 14 mengeluhkan nyamuk selama di ruangan</i></p>	
Masjid	<p><i>Diharapkan rumah sakit perlu memfasilitasi rumah singgah bagi pasien, karena didapatkan banyak pasien yang tidur di masjid sehingga membuat pasien yang lain kurang nyaman pada saat berada di masjid</i></p>	
Parkiran	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Lahan parkir diperluas baik itu untuk kendaraan motor atau mobil</i> - <i>Tarif parkir tidak sesuai dengan fasilitas yang disediakan seperti lahan parkir yang kurang luas dan terkadang tidak ada petugas yang membantu mengatur</i> - <i>Diperketat lagi penjagaan keamanannya karena pasien</i> 	


Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
	<i>pernah mengalami kehilangan helm</i>	
Lobby	Diharapkan rumah sakit dapat menyediakan masker di pintu masuk lobby	
Poli Bedah Saraf	<i>Sebaiknya ruang tunggu di poliklinik blok A1 ditambah fasilitas tempat duduk untuk pasien dan keluarga pasien karena seringkali pasien dan keluarga pasien tidak mendapatkan tempat duduk saat banyak pasien yang berkunjung. Kalau tidak memungkinkan, sebaiknya satu atau dua poli dipindahkan ke blok lain agar pasien tidak terlalu berkumpul dan memenuhi ruangan.</i>	
Laboratorium Patologi Anatomi	<i>Pendingin ruangan di ruang tunggu lab PA tidak terasa dingin karena pintu lab selalu terbuka, sebaiknya pintu lab PA selalu ditutup atau pendingin ruangan diganti saja dengan kipas angin agar ruang tunggu tidak terasa panas.</i>	
Tempat parkir	<i>Karena tempat parkir selalu penuh, pasien/keluarga pasien banyak yang parkir di luar dari tempat parkir yang disediakan dan tidak jarang lari ke bagian jalan dan menutup jalan masuk ke tempat parkir. Sebaiknya tempat parkir diperluas, atau kalau tidak memungkinkan, petugas parkir seharusnya stay di tempat parkir agar bisa mengatur kendaraan agar lebih tertata.</i>	


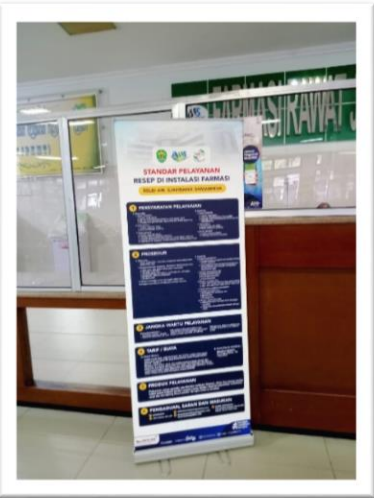
Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
		
Toilet laki-laki	<p><i>Sebaiknya urinoir secepatnya diperbaiki karena keluarga pasien mengeluhkan urinoir yang sudah lama rusak tetapi tidak juga diperbaiki.</i></p>	
Toilet perempuan	<p><i>Toilet tidak disediakan tatakan untuk duduk sehingga pasien/keluarga pasien agak sulit untuk buang air karena tidak bisa duduk. Sebaiknya diperbaiki/ditambahkan tatakan tambahan pada toiletnya.</i></p>	
Toilet perempuan	<p><i>Sebaiknya water heater diperbaiki karena selalu ada air menetes dari dalamnya.</i></p>	
Toilet perempuan	<p><i>Sebaiknya tisu selalu direfill dan tidak dibiarkan kosong agar bisa digunakan oleh pasien/keluarga pasien yang membutuhkan.</i></p>	



Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
Gerbang masuk	<i>Tempat masuk untuk mobil dan motor sebaiknya diperluas karena terkadang kendaraan susah masuk karena agak sempit.</i>	
Unit Farmasi	<i>Sebaiknya tempat duduk yang rusak diganti saja dengan yang baru kalau tidak bisa diperbaiki karena berisiko untuk rusak lagi.</i>	
Poli Gigi	<i>Fasilitas AC untuk bagian tunggu poli gigi mengalami kerusakan sehingga ruang tunggu tidak nyaman maka diharapkan agar dilakukan perbaikan terhadap fasilitas AC</i>	
Hemodialisa	<i>Pintu Kamar mandi yang tidak bisa dikunci akibat slot pintu yang rusak</i>	

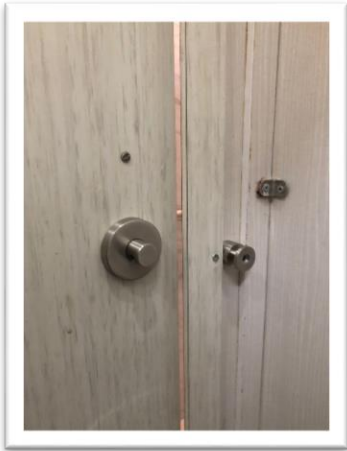


Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
Asoka	<i>Pendingin ruangan yang tidak berfungsi dengan baik sehingga ada beberapa pasien yang mengeluhkan panas dan membawa kipas sendiri</i>	
Sakura 4	<i>Pendamping pasien yang mengeluhkan mengenai leaflet diet agar dapat diupgrade ke versi yang terbaru</i>	
Kemoterapi	<ul style="list-style-type: none"> - Pada kamar 15 ac mati dan tidak ada kipas angin sehingga pasien yang di ruangan tersebut kepanasan - ada beberapa ruangan yang tidak menggunakan tirai, sehingga privasi pasien merasa kurang nyaman 	
Poliklinik	<i>Pada poliklinik di blok A1 ditambahkan tempat duduk karena ada pasien yang tidak mendapat tempat duduk dan tempat terlalu ramai karena ada banyak poli diruangan tersebut.</i>	
Unit Farmasi	<ul style="list-style-type: none"> - Ruangan kurang nyaman karena ac yang mati atau sudah tidak dingin sehingga 	

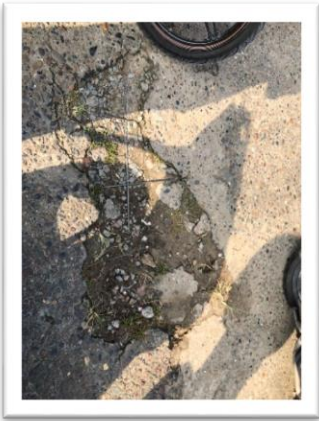


Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
	<p><i>pasien gerah</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Tempat duduk di ruang tunggu farmasi masih kurang jika pasien banyak</i> 	
Parkiran	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Lahan parkir kurang luas sehingga masih ada beberapa pasien yang tidak mendapat tempat parkir dan harus parkir diluar.</i> - <i>Pembayaran parkir yang mahal jika hanya masuk sebentar</i> 	
Poli Jantung	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Di depan poli mohon untuk dibuatkan informasi terkait jam praktek dokter</i> - <i>Tidak diarahkan untuk mengisi kotak saran maupun melalui website, saran kalau bisa kotak saran maupun informasi untuk kontak pengaduan agar dapat terletak di posisi yang mudah dicari sama mudahnya seperti kita mencari hand sanitizer yang tersedia di setiap pintu poli</i> - <i>Bad rs kadang ada yang rodanya ribut atau berbunyi saat dibawa</i> - <i>sepertinya perlu penambahan alat kesehatan, kemarin-kemarin pernah pasien mau ct scan harus nunggu hingga 1 bulan dulu itu pas pakai BPJS, karena urgent jadi kita bayar mandiri saja dan itu langsung di dahulukan</i> 	

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
	<i>atau langsung di layani</i>	
Poli Paru	<i>Mungkin rumah sakitnya bisa diperbesar lagi</i>	
ICCU	<i>Keluarga pasienkan tempat tungguanya di ujung dekat ruangan hemodialisa, waktu itu saya bawa kipas tidak diperbolehkan sama satpam sementara keluarga pasien yang lain ada saja yang bawa, jadi kalau memang tidak diperbolehkan ya bisa difasilitasi untuk ada kipas di ruang tungguanya</i>	
Rawat Inap Mawar	<i>Untuk lily itu ruangan anak jadi ya aman, tapi rawat inap ibunya yang di mawar itu untuk wc jarak antara lantai dasar dengan lantai kloset jongkok terlalu tinggi jadi kasian kalau untuk ibu yang baru melahirkan dan habis dapat jahitan kalau angkat kaki terlalu tinggi jadi sakit</i>	



Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
<p>Rawat Inap Flamboyan</p>	<p><i>Dokter pas datang memeriksa gak terlalu komunikatif, di ruangan gak ada bel jadi kalau tengah malam misal infus habis atau ada keperluan susah mau panggil perawat, ac juga gak terlalu dingin (kamar 2001), kalau pagi perawat yang datang ke kamar tu agak lambat kadang kasian kalau pasiennya yang pake pampers, terus sering banget petugasnya datang ngasih obat beda beda instruksi kadang kita takut salah salah minumnya</i></p>	
<p>Unit Farmasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Standing banner standar pelayanan di ruang farmasi rawat jalan terlalu kecil isi tulisannya</i> - <i>Ruang tunggu farmasi rawat jalan lumayan panas ya, tidak tahu apakah AC-nya mati atau memang tidak terasa saja</i> 	





Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
UGD Rawat Jalan	<p><i>Ruang di UGD agak sempit dan berdempetan, tempat tunggu untuk keluarga pasien yang mengantar tidak ada</i></p>	
Parkiran	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Lahan parkir untuk mobil sulit, ini memang kendala sejak lama karena pasien memang menumpuk</i> - <i>Parkiran kurang arahan untuk parkir motor dan antrian kurang cepat, selain itu dari ruang apotek rawat jalan tidak ada arah untuk ke toilet, jadi tidak tau toiletnya ada dimana</i> - <i>Parkiran untuk mobil sempit</i> - <i>Parkir susah, biaya parkir juga mahal kalau cuma sebentar aja disini</i> 	
ICU	<p><i>Pada ruang tunggu di ICU terdapat keluarga pasien yang mengeluhkan terkait dengan tidak tersedianya kursi tunggu untuk keluarga pasien sehingga mereka merasa kurang nyaman karena harus duduk lesehan di lantai</i></p>	


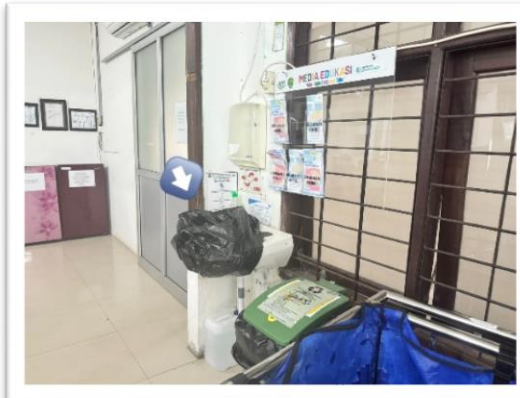

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
Poliklinik	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien yang mengeluhkan terkait toilet poli pada Blok A dimana terdapat salah satu pintu toilet wanita yang tidak ada pengait untuk mengunci pintu sehingga terkadang pasien tidak nyaman untuk menggunakan toilet tersebut - Menambah fasilitas kursi pada ruang tunggu poli di blok A karena disaat banyak pasien terkadang terdapat pasien/pendamping pasien yang terpaksa harus berdiri atau duduk lesehan dilantai karena tidak mendapatkan kursi - Menambah fasilitas kursi roda karena terkadang terdapat pasien yang memerlukan kursi roda tetapi tidak mendapatkannya - Pasien meminta untuk RS memfasilitasi air minum diruang tunggu pasien 	 
Unit Rehabilitasi Medik	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyarankan agar memisahkan ruang tunggu untuk orang tua dan anak-anak - Menambah fasilitas tempat bermain anak pada ruang tunggu - Ketika anak sedang menjalani terapi diharapkan orang tua juga bisa ikut masuk ke dalam ruangan untuk mendampingi anaknya agar dapat melihat bagaimana proses terapi yang dilakukan 	

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
Lahan Parkir	<ul style="list-style-type: none"> - Lahan parkir yang masih sangat sempit apalagi ketika banyaknya pengunjung yang membuat parkir sangat padat sehingga susah untuk keluar masuk kendaraan - Memperbaiki jalanan pada lahan parkir karena terdapat jalanan yang berlobang 	 
Poli Klinik	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluhkan bahwa tidak disediakan gantungan tas di setiap pintu toilet blok A sehingga menyusahkan pasien untuk menyimpan tas atau barang mereka bawa - Sering terjadi penumpukan pasien di pintu masuk yang mengganggu estetika dan kerapihan rumah sakit, disarankan untuk membuat ruangan atau tempat khusus bagi pasien-pasien yang ingin berobat atau menunggu jemputan - Kurangnya informasi penggunaan pendaftaran online rumah sakit bagi pasien baru, disarankan untuk membuat leaflet atau banner alur pendaftaran online rumah sakit 	




Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
Unit Hemodialisa	<p><i>Keterlambatan dari petugas laundry rumah sakit untuk mengantar selimut dan bantal bagi pasien terutama untuk pasien yang jadwalnya di pagi hari sehingga terdapat beberapa pasien tidak menggunakan bantal.</i></p>	
Rawat Inap Aster	<p><i>Salah satu kamar belum tersedia tirai pembatas antar pasien, sehingga menyulitkan pasien apabila ingin berganti baju dan saat pemasangan pampers pasien</i></p>	
Rawat Inap Falmboyan	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Pada ruang rawat inap falmboyan kamar (3001) tidak ada pembatas antar pasien, hanya ada pembatas lipat dan dengan jumlah yang sangat sedikit sehingga tidak semua pasien mendapatkan, dan hal itu dapat mengganggu privasi setiap pasien. Selain itu pembatas yang ada di beberapa kamar lainnya hanya horgen bekas saja dan memiliki ukuran panjang yang berbeda-beda sehingga sedikit mengganggu jika dilihat untuk segi kerapian.</i> - <i>Pada ruang rawat inap flamboyan kamar (2005) terdapat westafel yang rusak karena tidak ada aliran air serta putaran keran sehingga hanya menjadi pajangan saja</i> 	


Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
Rawat Inap Aster	<p><i>Pada ruang rawat inap aster kamar (III wanita) tidak ada pembatas antar pasien dan pintu ruangan selalu terbuka sehingga pasien dan pendamping merasa sangat terganggu terkait dengan privasi, kemudian di dalam ruangan tidak disediakan tempat sampah, dan di dalam toilet ada atap yang bolong dan ada tetesan air ac yang dikhawatirkan berisiko karena ada aliran listrik dan juga kondisi toilet yang sedikit jorok</i></p>	
Poli Klinik	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Kurangnya persediaan kursi roda sehingga jika pasien yang lansia kasihan jika harus berjalan jauh untuk menuju poli</i> - <i>Toilet di beberapa poli terkadang ada yang berbau dan tidak ada air sehingga harus berjalan jauh untuk ke toilet lainnya</i> 	
Lahan Parkir	<p><i>Kurangnya lahan parkir terutama jika pasien yang berkunjung sangat banyak, jika tidak dibantu petugas untuk mengatur parkir maka akan sangat sulit mendapatkan tempat parkir terutama</i></p>	

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
	<p><i>kendaraan mobil.</i></p>	
Poli	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Pada pasien yang dirawat inap di ruangan mawar kamar 15 terdapat AC yang rusak, sehingga pasien hanya diberikan kipas angin oleh petugas</i> 	 
IGD	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Terdapat kursi yang rusak di depan IGD/ di depan farmasi IGD sehingga cukup berisiko jika ada yang duduk di tempat tersebut.</i> - <i>Terdapat juga kursi yang udah ditiadakan karena rusak sehingga tempat duduk menjadi cukup terbatas jika ada yang ingin mengambil obat.</i> - <i>Terdapat plafon bocor di depan ruangan yang berada di dalam IGD dan terdapat tetesan air yang merembes dari atas karena keadaan tersebut.</i> - <i>Sebaiknya ketersediaan jumlah ruangan rawat inap ditingkatkan lagi agar tidak perlu menunggu dengan</i> 	 

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
	<p>waktu yang cukup lama</p>	
Hemodialisa	<ul style="list-style-type: none"> - Terdapat wastafel di sudut ruangan hemodialisa yang sudah tidak dapat berfungsi dan sebelumnya sering bocor - Pasien mengeluhkan jarak antar bed pasien sangat terbatas sehingga jika pemeriksaan secara bersamaan pada pasien yang besampingan perawat terlihat sangat padat 	
Sakura 3	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluhkan ketersediaan sabun cuci tangan dan tisu di dalam toilet yang tidak disediakan, sehingga harus membeli secara pribadi dari luar 	
Rawat Jalan	<ul style="list-style-type: none"> - Sebaiknya ketersediaan kursi roda ditambah, terutama di bagian rawat jalan. Pasien prioritas seperti lansia sering tidak mendapatkan kursi roda karena telah digunakan 	

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
	semua	
Parkiran	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Sebaiknya lahan parkir dibuat yang lebih memadai karena ini menjadi keluhan mayoritas pasien namun belum ada solusi. Petugas parkir juga terkadang tidak berada ditempat untuk membantu penataan dan keluar masuk kendaraan.</i> - <i>Biaya bayar parkir cukup mahal, padahal ketersediaan lahan dan penataannya sangat kurang</i> 	
Toilet	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Sebaiknya ketersediaan fasilitas seperti tisu dan sabun lebih diperhatikan lagi karena sering tidak tersedia</i> - <i>Kebersihan lebih ditingkatkan lagi, karena walaupun telah rutin dibersihkan tapi aroma yang kurang sedap masih sering mengganggu kenyamanan terutama di bagian dekat Poli</i> 	
Farmasi	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Sebaiknya kenyamanan selama di ruang tunggu lebih diperhatikan lagi, seperti AC sebaiknya ditambah karena ruangan ini yang paling ramai sehingga jika sudah jam pelayanan kedinginan ruangan menjadi sangat kurang</i> - <i>Ketersediaan kursi lebih ditingkatkan lagi, terutama</i> 	

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
	<p><i>kelayakannya agar pasien lebih aman. Karena terdapat pengalaman pada saat menunggu ada pasien yang terjatuh karena keadaan kursi yang sudah kurang baik.</i></p>	
B. Lingkungan		
<p>Poli mata</p>	<p><i>Terdapat 3 AC tidak difungsikan, sehingga ruangan tunggu pasien lumayan panas</i></p>	
<p>Radioterapi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Pintu toilet laki-laki pada bagian pengait kunci dalam kondisi rusak, sehingga pasien sulit untuk menggunakan</i> - <i>Kondisi plafon toilet laki-laki yang banyak bolong atau lubang, membuat pasien tidak merasa nyaman</i> - <i>Alat yang digunakan untuk proses terapi hanya tersedia 1 saja, sehingga pasien setiap harinya menunggu terlalu lama, khususnya untuk yang rumahnya jauh</i> - <i>Alat yang digunakan untuk terapi sering mengalami error, sehingga menghambat pasien untuk melakukan terapi dan mengundur jadwal terapi yang telah ditentukan</i> 	 
<p>Rawat Inap (Anggrek)</p>	<p><i>Kondisi AC terkadang kurang dingin dan ketika gerah pasien merasa nyeri dan tidak nyaman (Ruang Anggrek No 15)</i></p>	

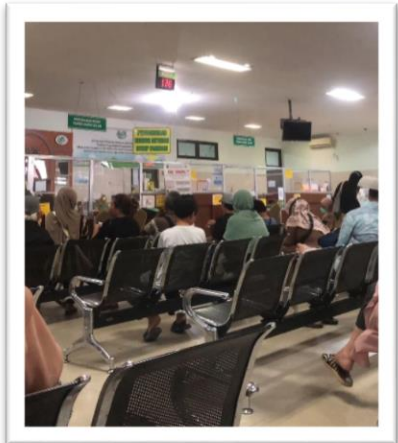
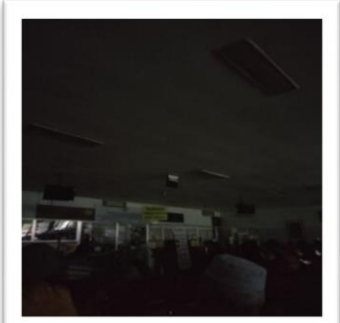
Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
C. Pelayanan		
Radiologi	<i>Prosedur pendaftaran MRI semoga bisa lebih cepat</i>	
Rawat inap	<ul style="list-style-type: none"> - Waktu tunggu mendapatkan kamar perawatan cukup lama sehingga diharapkan pelayanan rawat inap bisa ditingkatkan lagi agar pasien tidak menunggu lama - Kebijakan rumah sakit terkait penghapusan kelas rawat inap BPJS sebaiknya tidak dihapus agar tidak merugikan pasien BPJS mandiri 	
Poliklinik	<ul style="list-style-type: none"> - Proses pelayanan rawat jalan di poliklinik cukup lama sehingga diharapkan dapat dipercepat untuk mengurangi waktu tunggu pasien mulai dari pelayanan di poli sampai dengan pengambilan obat - Birokrasi pelayanan rumah sakit ditingkatkan lagi baik untuk pasien rawat jalan ataupun rawat inap 	
Unit Farmasi	<i>Loket pengambilan obat di farmasi tersedia tiga loket tapi yang sering beroperasi hanya satu atau dua. Sebaiknya seluruh loket farmasi digunakan agar bisa melayani pasien lebih banyak dan lebih cepat.</i>	
Loket pendaftaran	<i>Sebaiknya loket pendaftaran ditambah lagi atau dipercepat prosesnya agar tidak terlalu banyak antrian</i>	
Tempat parkir	<i>Pasien rawat inap tidak diinformasikan mengenai tersedianya member parkir khusus rawat inap kalau tidak ditanya oleh pasien sendiri,</i>	

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
	<p>sebaiknya diinformasikan dari awal mengenai member parkir yang disediakan oleh pihak rumah agar pasien tidak mengeluarkan biaya yang besar untuk parkir kendaraannya.</p>	
Prosedur pelayanan	<p>Prosedur pelayanan agak membingungkan di awal karena ada loket yang berbeda untuk pasien lama dan pasien baru, dan kurang diinformasikan loket mana yang harus dituju. Sebaiknya diinformasikan lagi dengan lebih jelas mengenai prosedur pelayanan terutama kepada pasien yang baru pertama kali melakukan kunjungan.</p>	
Rawat inap	<p>Sebaiknya kamar untuk rawat inap ditambah lagi agar pasien bisa masuk ke kamar rawat inap lebih cepat tanpa menunggu lama di ruang IGD.</p>	
IGD	<ul style="list-style-type: none"> - Perawat yang masih dalam masa praktik sebaiknya didampingi oleh perawat senior, karena pernah terjadi kesalahan menusuk jarum saat memeriksa pasien tanpa didampingi oleh perawat senior lain. - Karena jumlah ruangan yang banyak dan alur jalannya membingungkan, sebaiknya diberikan penanda arah yang jelas untuk memudahkan pasien/keluarga pasien untuk menemukan ruangan yang dituju. - Saran dari keluarga pasien, bagi pasien yang hanya didampingi satu orang, 	

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
	<i>sebaiknya obat bisa diantarkan oleh petugas agar pasien tidak ditinggalkan sendirian.</i>	
Poli THT	<i>Waktu kedatangan dokter yang kadang tidak sesuai dengan jadwal atau lambat sehingga pasien menunggu lama</i>	
Unit Farmasi	<i>Pada loket pengambilan obat hanya ada beberapa loket yang digunakan sehingga banyak pasien yang mengantri lama.</i>	
Kemoterapi	<i>Kadang infus pasien sudah habis tetapi perawat lambat datang untuk mengganti sehingga terkadang beberapa kali diberitahu baru datang perawat untuk mengganti</i>	
Poli Jantung	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Untuk hak dan kewajiban pasien tidak dijelaskan sepenuhnya oleh petugas di bagian administrasi, jadi hanya secara garis besar saja tidak detail</i> - <i>Alur pelayanan masih ribet walaupun sudah online tetapi tetap antri panjang di loket pendaftaran</i> - <i>Pernah waktu pasien di opname, ketika sudah waktunya pulang diinfokan bisa pulang siang, tapi lama sekali menunggu suratnya sampai akhirnya maghrib baru bisa keluar</i> - <i>Kalau di poli nunggu dokternya lama, pernah jam lima sore baru keluar dari poli karena nunggu dokternya yang lama apalagi kalau kita habis cek lab hasilnya kan harus dibaca dokter, nah itu kita dari pagi</i> 	

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
	<p><i>di rumah sakit pasti bakal pulang sore itu pulangnya karena nunggu dokternya</i></p>	
Unit Farmasi	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Antrian farmasi rawat jalan terlalu penuh dari pagi, terlebih khusus untuk obat racikan harus menunggu lebih lama jadi untuk pasien anak suka rewel, saran untuk pasien anak agar dibedakan loket pengambilan obatnya agar tidak bercampur dengan pasien dewasa dan tidak lebih lama menunggu</i> - <i>Lama di bagian antri obat untuk pasien rawat jalan, apa karena kurang sdm jadi lama karena obat yang saya ambil juga bukan obat racikan, jika memungkinkan ada antrian khusus antara pasien yang menerima obat racikan dan yang tidak, sama parkir mobil aja sih agak susah, kalau untuk keramahan itu perawat dokter ya standar aja, yang ramah itu di bagian administrasi itu ramah</i> - <i>dokternya ramah, tapi waktu di poli penyakit dalam itu suara perawatnya agak kecil, jadi kita kurang dengar terus waktu menanyakan ulang apa yang dikatakan perawat itu respon perawatnya agak kurang nyaman, ya mklum pendengaran pasien kan beda-beda apalagi kita ini sudah tua</i> 	

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Antrian BPJS sama antrian obat kalau bisa jangan terlalu lama</i> - <i>Saat baru pertama kali berobat dari poli kurang menginformasikan kalau datang ke apotek itu harus ambil antrian kembali, kemudian kalau bisa ada toilet di dekat apotek jadi tidak perlu jauh jauh ke toilet poli karena pasien laki-laki yang sudah tua kan keluhannya prostat sebentar sebentar harus buang air kecil</i> 	
Antrian sebelum Pendaftaran	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Ketika ngantri di bagian depan sebelum dapat cap tangan sebenarnya kalau dari segi sistem sudah baik, tapi kadang masih ada pasien yang tidak sabaran jadi seperti kelihatan rusuh</i> - <i>Antrian loket lama sekali, kalau di smc dan di dirgahayu itu kalau kita antrian satu sampai di apotek juga kita tetap antrian satu jadi sistem onlinenya tu sudah enak</i> 	
Poli Anestesi	<p><i>Teknis pendaftaran dan antrian mungkin bisa diatur sedemikian rupa agar lebih efisien waktunya dan tidak kelelahan menunggunya</i></p>	

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
Unit Farmasi	<p><i>Lamanya waktu tunggu pada bagian farmasi, diharapkan untuk menambah sdm dan loket</i></p>	
Pendaftaran	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Antrian pendaftaran BPJS yang sangat lama</i> - <i>Pendaftaran online yang cukup rumit bagi pasien lanjut usia karena kurang mengerti terkait teknologi</i> 	
IGD	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Diharapkan petugas adil dalam memberikan pelayanan (tidak membedakan pasien)</i> - <i>Hasil pemeriksaan cepat diberikan kepada pasien/pedamping pasien</i> 	
IGD	<p><i>Pasien merasa sesak nafas karena terlalu terkena AC dan saat meminta oksigen kepada petugas menunggu cukup lama</i></p>	
Poli Klinik	<p><i>Untuk antrian pendaftaran online lama dan pada poli terkadang dokter sangat lama datang</i></p>	
Farmasi	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Pada saat listrik padam, pelayanan biasanya ikut berpengaruh karena sistem terhambat.</i> - <i>Pendaftaran secara online sebaiknya alurnya lebih dipangkas lagi, misal nomor antrian yang didapatkan dari</i> 	

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
	<p><i>sistem udah langsung ke bagian poli</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Terdapat pasien yang menyarankan kalau bisa hari kerja pada bagian poli tidak hanya sampai hari jumat, karena pada pasien jauh/luar domisili samarinda sering terhambat jika hari kerja</i> 	
IGD	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Terdapat pasien yang mengeluhkan keramahan dan perhatian dari petugas di bagian IGD, terutama pada bagian administrasi kalau bisa lebih dikedepankan lagi senyum dan keramahan pada saat melayani.</i> 	
Poli Kulit	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Biasanya waktu tunggu cukup lama, karena dokter mungkin sedang visit jadi pasien harus menunggu dan informasi estimasi waktu tunggu tidak diinformasikan.</i> 	
Unit Rehabilitasi Medik	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Untuk sistem antrian dan administrasi bisa lebih diefisienkan khususnya untuk anak kecil maupun orang tua (lansia), yang memang cukup tidak nyaman kalau harus menunggu dalam waktu yang cukup lama</i> - <i>Pernah terjadi miskomunikasi kepada pasien mengenai informasi kedatangan /ketidakhadiran terapis sehingga pasien sempat menunggu cukup lama namun ternyata terapis yang dituju tidak ada</i> 	
Farmasi	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Ketersediaan obat tidak di konfirmasi terlebih dahulu dengan pasien, sehingga</i> 	

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
	<p><i>pasien sudah terlalu lama menunggu tetapi obat yang diresepkan oleh dokter terkadang sedang kosong dan pasien harus membeli obat di luar rumah sakit.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Sebaiknya untuk pengambilan obat di unit farmasi bisa menggunakan sistem yang sama dengan bagian BPJS yaitu memprioritaskan anak anak dan lansia</i> 	
Sakura 3 BPJS	<p><i>Waktu pengantaran makan pagi terlambat karena kondisi pasien yang harus melakukan terapi di pagi hari, namun seharusnya pasien tetap diberikan makanan sesuai dengan jamnya</i></p>	
Poli Penyakit Dalam	<p><i>Untuk donor darah pasien harus mencari sendiri ke PMI, sehingga terkadang pasien merasa kesulitan jika tidak cepat mendapatkan donor darah. Sebaiknya pihak rumah sakit bisa membantu dalam mencari donor darah untuk kebutuhan pasien</i></p>	
Administrasi BPJS	<p><i>Sistem pendaftaran sebaiknya bisa dipercepat khususnya untuk BPJS karena terkadang masih mengalami kendala jaringan sehingga komputerasi bisa lebih ditingkatkan</i></p>	
C. Sumber Daya		
Poli Penyakit Dalam	<p><i>Sikap perawat pada Poli Penyakit Dalam masih kurang sopan, kurang jelas saat memberi penjelasan atau arahan kepada pasien</i></p>	

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
IGD	<i>Perawat pada layanan IGD dapat diperbanyak</i>	
Poliklinik	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Petugas dapat lebih ramah lagi dalam memberikan pelayanan kepada pasien</i> - <i>Petugas poli bisa lebih ramah dan dapat menjelaskan lebih detail kepada pasien terkait prosedur pelayanan</i> - <i>Petugas bisa lebih memperhatikan lagi untuk pasien yang belum mengerti mengenai prosedur pelayanan agar pasien tidak kebingungan pada saat ingin menerima layanan</i> 	
Poliklinik	<i>Sebaiknya perawat bisa lebih ramah dan sabar lagi kepada pasien karena yang dilayani adalah orang yang sedang tidak dalam kondisi yang fit.</i>	
Poliklinik	<i>Sebaiknya dokter datang lebih tepat waktu agar pasien tidak menunggu dokter datang terlalu lama, atau setidaknya diinformasikan kapan dokter datang agar pasien/keluarga pasien tidak menunggu dengan kebingungan.</i>	
Unit Rehabilitasi Medik	<i>Menambah SDM agar pelayanan lebih cepat dan tidak mengantri lama</i>	
Parkiran	<i>Petugas parkir diadakan karena ada beberapa kendaraan yang susah untuk keluar</i>	

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
Poli Jantung	<ul style="list-style-type: none"> - Dokter di poli jantung lama datangnya, kita sudah daftar dari loket pendaftaran sudah buka tetapi harus menunggu dokter yang datang jam 11 siang atau bisa jam 1 siang baru datang, jadwal jam praktek dokter juga tidak tertera di luar ruangan jadi tidak tahu jelas sebenarnya poli jantung mulai pelayanan di jam berapa - Pemeriksaan dengan dokter di poli jantung cepat, dokter terkesan seperti buru-buru, pasien ketika ada yang mau ditanyakan lebih lanjut jadinya ter-cut off - Dokter lambat datang dan sering standby di jam 10 ke atas, jadwal atau jam poli tidak tertera jelas - Pernah saat di igd dokter malah menanyakan kertas hasil lab ke keluarga pasien sedangkan hasil tersebut dipegang oleh petugas, akan tetapi untuk perawatnya ramah - Dokter co-ass saat di poli urologi kurang teknis dalam membersihkan luka, lebih mahir perawatnya - Dokter kalau bisa cepat datang agar pasien tidak terlalu lama menunggu, karena ini pasien sering sesak jadi kasian - dokter sebenarnya lama, tapi mungkin karena harus periksa ke rawat inap jadi kita memaklumi saja, 	

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
	<p><i>barangkali mungkin bisa ditambah dokternya jadi beberapa pasien tidak terlalu capek menunggu, terlebih pasien yang lansia, yang menggunakan kursi roda bisa didahulukan</i></p>	
Parkiran	<p><i>Tukang parkir ada, tapi kalau mau parkir ya kita parkir sendiri tidak diarahkan, terus kalau mau pulang juga mengeluarkan motor sendiri tetap kesulitan ditambah motor berdempetan di tempat parkir, jadi kalau pasien atau keluarga pasien yang mengantar perempuan semua kesulitan</i></p>	
Poli Urologi	<p><i>Dokter yang terkadang telat datang sehingga banyak pasien yang telah menunggu lama, dan terjadi penumpukan pasien</i></p>	
Unit Rehabilitasi Medik	<p><i>Menambah sumber daya manusia pada unit rehabilitasi medik agar pelayanan dapat dilakukan lebih cepat lagi</i></p>	
IGD	<p><i>Petugas diharapkan lebih cepat dalam menangani keluhan pasien apalagi pasien gawat darurat</i></p>	
IGD	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Para petugas diharapkan dapat berinteraksi secara kooperatif, jangan harus bertanya dahulu baru diberitahu</i> - <i>Berdasarkan pengalaman pasien pada kunjungan sebelumnya terdapat petugas yang cetus dalam menjawab pertanyaan dari pendamping pasien</i> 	

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
Farmasi	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Sebaiknya jumlah SDM di bagain adminstrasi pendaftaran ditambah</i> - <i>Sebaiknya ketersediaan jumlah SDM lebih diperhatikan lagi, baik bagian poli maupun farmasi karena pengalaman pasien pada saat setelah hari libur petugas banyak yang masih cuti sehingga waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan ikut berpengaruh</i> 	
Layanan Informasi	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Sebaiknya terdapat petugas sebagai informasi di setiap sudut ruangan untuk membantu pasien atau pendamping pasien jika ada yang dibingungkan. Karena banyak yang biasanya tidak mengerti alurnya tetapi sungkan untuk bertanya.</i> 	
Rawat Inap	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Berdasarkan pengalaman pasien, terdapat perbedaan pelayanan jika memiliki kenalan di rumah sakit. Seperti pada saat mengurus ruang rawat inap akan lebih cepat dan alurnya tidak ribet, sedangkan pada saat sebelumnya mengurus sendiri sering dinyatakan ruangan tidak tersedia.</i> 	
Unit Rehabilitasi Medik	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Terkadang dalam satu hari hanya ada satu terapis per sub terapi sehingga kurang memadai khususnya ketika ada salah satu terapis yang telat ataupun cuti</i> - <i>Ruang tunggu kalau bisa dibedakan antara anak kecil dengan orang tua (lansia)</i> 	

Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
	<p><i>karena mayoritas anak-anak kecil disini “berkebutuhan khusus” sehingga cenderung lebih rewel dan cerewet apalagi ketika ruangan penuh atau sumuk</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Ada salah satu oknum pegawai rumah sakit yang memojokkan pasien dengan kalimat pada poster yang tertera di dinding “ Hargai staff Kami ”ketika pasien ingin protes akan “waktu menunggu dan kejelasan kapan akan diterapi” padahal saat itu pendamping pasien dan pasien baru pertama kali mendapat pelayanan di unit tersebut sehingga memang lumayan banyak melayangkan pertanyaan.</i> 	
Sakura 3 BPJS	<p><i>Masih terdapat oknum pegawai yang tidak ramah dan ketus terhadap pasien</i></p>	
Poli Penyakit Dalam	<p><i>Sebaiknya untuk pasien rujukan daerah bisa lebih diarahkan terkait alur pelayanannya khususnya untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RS AWS</i></p>	

BAB 4

PEMBAHASAN

Kepuasan pasien merupakan keluaran “outcome” layanan kesehatan tentang peningkatan mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien diartikan sebagai suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Untuk menentukan mutu dan kualitas pelayanan Rumah Sakit berperan penting dalam pemenuhan indikator evaluasi kualitas pelayanan.

Kepuasan pasien sebagai pengguna jasa merupakan salah satu indikator dalam menilai mutu pelayanan di rumah sakit. Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan yang baik tidak hanya diukur dari kemewahan fasilitas, kelengkapan teknologi dan penampilan fisik akan tetapi dari sikap dan perilaku karyawan harus mencerminkan profesionalisme dan mempunyai komitmen tinggi.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang bermutu. Masalah yang sering dihadapi secara umum oleh rumah sakit yakni belum mampu memberikan pelayanan yang maksimal yang benar-benar diharapkan oleh pengguna jasa/ pasien. Dapat dibuktikan bahwa pasien atau masyarakat yang mengalami kepuasan terhadap layanan kesehatan yang diselenggarakan cenderung mematuhi nasihat, setia, atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati. Sebaliknya pasien yang tidak merasakan kepuasan atau mengalami kekecewaan sewaktu menggunakan layanan kesehatan

cenderung tidak mematuhi rencana pengobatan, tidak mematuhi nasihat, tidak mematuhi rencana pengobatan, berganti dokter atau pindah fasilitas layanan kesehatan.

Masalah pelayanan publik saat ini sedang banyak dibicarakan oleh masyarakat terutama masalah untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan. Dalam upaya memenuhi tuntutan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, sebagaimana fungsi pemerintah untuk mewujudkan serta meningkatkan pelayanan pada warga masyarakat secara maksimal, salah satunya dengan meningkatkan kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan.

Pasien ialah individu terpenting di rumah sakit sebagai konsumen sekaligus sasaran produk rumah sakit. Didalam suatu proses keputusan, konsumen yaitu pasien, tidak akan berhenti hanya sampai proses penerimaan pelayanan. Pasien akan mengevaluasi pelayanan yang diterimanya tersebut. Hasil dari proses evaluasi itu akan menghasilkan perasaan puas atau tidak puas. Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai kaitan yang erat dengan hasil pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun non medis seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman terhadap informasi medis dan kelangsungan perawatan.

Informasi cukup disampaikan secara lisan dengan memperhatikan tingkat pendidikan dari orang yang berhak menerimanya. Tentunya diperlukan sendiri agar yang bersangkutan mampu memahami dan kemudian menyetujui, sebab pemberian informasi akan menjadi sia-sia jika pada akhirnya pasien atau keluarganya menolak tindakan medik yang akan dilakukan dokter. Pemberian informasi mengenai sistem, mekanisme dan prosedur terhadap tindakan medis setiap sebelum melakukan tindakan sudah dilakukan oleh tenaga medis seperti dokter dan perawat. Hal ini

sangat penting dilakukan agar pasien mengetahui apa yang akan dilakukan pada dirinya baik terapi, tindakan medis, tujuan dan lain sebagainya. Sehingga pasien dapat menentukan apakah tindakan itu dilakukan atau tidak dilakukan.

Penggunaan tata cara obat yang diresepkan dan jenis informasi yang diberikan kepada pasien yang menerima obat berupa waktu, lama atau durasi, dan cara penggunaan obat yang semuanya sudah disampaikan, namun masih ada beberapa pasien yang sudah terlalu lama menunggu sehingga hanya mengambil obat saja tanpa mendengar penjelasan dari petugas. Penjelasan tentang penggunaan obat dianggap penting mengingat setelah waktu tertentu pada pasien dengan penyakit kronis memberikan peluang pasien tersebut berhenti mengkonsumsi obatnya karena merasa telah sembuh, hal ini menyebabkan ketidakpatuhan yang beresiko terhadap luaran klinis yang buruk pada pengobatan pasien.

Survei Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD Abdoel Wahab Sjahraniee pada Semester I Tahun 2024 mengukur 9 unsur pelayanan dengan hasil waktu penyelesaian dan perilaku pelaksana memiliki nilai unsur tertinggi. Waktu tunggu merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Waktu penyelesaian merupakan waktu yang dibutuhkan pasien dalam menyelesaikan pelayanan dari antri hingga selesai mendapatkan pelayanan secara keseluruhan. Pasien datang ke rumah sakit tentu ingin segera mendapatkan pelayanan kesehatan dari tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan mereka. Semakin lama waktu yang mereka butuhkan untuk mendapatkan layanan akan memberikan persepsi atau penilaian buruk pasien terhadap rumah sakit. Kualitas layanan yang baik menjadi

salah satu penanda bahwa waktu penyelesaian layanan setiap pasien memiliki tingkat penilaian yang baik.

Empathy atau sikap perhatian yang diberikan petugas termasuk dokter dan juga perawat menceminkan perhatian secara individual kepada pasien, memahami kebutuhan pasien serta kemudahan untuk dihubungi oleh pasien di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Kota Samarinda. Perhatian – perhatian tersebut meliputi keperluan pasien yang terpenuhi, pemantauan keluhan pasien, kecepatan pelayanan petugas, sikap senyum, sapa dan ramah kepada pasien hingga penjelasan mengenai aturan penggunaan obat membuat pasien merasa mereka dilayani dengan baik. Tingkat kepercayaan terhadap dokter dan perawat juga semakin baik dari Tahun ke Tahun. Salah satu faktor yang mempengaruhi hal tersebut adalah karena dokter dan perawat mampi menjamin mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien melalui edukasi da informasi tentang pelayanan yang diterima sehingga pasien yakin dan merasa aman tentang kebenaran obat yang diterima serta percaya atas perawatan yang dijalaninya.

Daya tanggap petugas juga mempengaruhi kepuasan dan menambah nilai plus pada pengalaman pasien yang berobat di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie. Kemampuan yang dimiliki petugas dalam menolong dan melayani pasien dengan baik membuat penyampaian informasi yang diberikan juga mudah untuk diterima pasien. Tidak adanya tindakan diskriminasi atau pilih kasih yang dilakukan petugas membuat pasien merasa pelayanan yang diterima adil. Responsivitas dalam salah satu konsep yang digunakan dalam pengukuran kinerja sangat diperlukan dalam pelayanan publik salah satunya adalah dalam pelayanan kesehatan. Hal tersebut merupakan bukti kemampuan organisasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda, dan prioritas pelayanan serta mengembangkan program-program pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat.

Perbandingan tingkat kepuasan masyarakat pada jenis-jenis pelayanan yang diberikan perlu ditampilkan guna melihat bagaimana kinerja pelayanan pada masing-masing jenis serta unit-unit pelayanan yang ada. Secara umum terlihat bahwa mutu layanan yang diberikan pada jenis pelayanan rawat inap maupun rawat jalan sudah termasuk dalam katagori "B", yaitu kualitas kinerja dengan pelayanan "Baik". Guna dapat menggali lebih dalam permasalahan mutu layanan yang masing-masing unit pelayanan, baik yang terdapat pada bagian rawat jalan maupun rawat inap, maka perlu dikaji lebih jauh, bagaimana dan seberapa besar indeks kepuasan masyarakat terhadap layanan yang diterima melalui analisis *patient experience*. Secara umum mutu layanan yang diberikan oleh unit-unit pelayanan pada RSUD mengalami peningkatan kinerja yang sangat pesat dan sudah masuk dalam katagori baik. Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu tolak ukur kepuasan yang berefek terhadap keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif.

Pelayanan yang berkualitas dapat memuaskan pasien/pelanggan sehingga membentuk loyalitas dan berdampak mendatangkan pelanggan baru. Kepuasan hadir dari kesesuaian layanan dengan harapan dari pasien tersebut. Ketidaksesuaian antara harapan dan layanan yang didapat akan memunculkan keluhan. Keluhan merupakan bentuk keterbukaan informasi publik. Penyampaian keluhan pelanggan membuka kesempatan rumah sakit untuk melakukan perbaikan terhadap layanan rumah sakit tersebut. Keluhan pelanggan yang tidak tersampaikan dan ditindak lanjuti oleh pihak rumah sakit secara tepat akan berdampak buruk pada citra rumah sakit tersebut.

BAB 5

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat di RSUD Abdul Wahab Sjahranie, maka didapatkan hasil yang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Secara keseluruhan, nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Rumah Sakit Daerah Umum Abdul Wahab Sjahranie Tahun 2024 Semester I yaitu sebesar **83,11** dengan kategori Mutu berada pada Intervail (**Baik**) dengan nilai rata-rata / mean berada pada nilai **4,15**. Nilai ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan dibandingkan dengan nilai IKM pada Tahun 2021 yakni 77,05 dan Tahun 2022 yakni 77,70 dan Tahun 2023 yaitu 81,86
2. Unsur yang memiliki Nilai IKM tertinggi Tahun 2023 ialah Waktu Penyelesaian dengan nilai IKM sebesar 4,31 (Baik)
3. Unsur yang memiliki Nilai IKM terendah Tahun 2023 adalah unsur Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan dengan nilai sebesar 4,10 (Baik)
4. Hasil kenaikan Indeks Kepuasan Masyarakat Tahun 2024 ini tidak dapat dipisahkan dari proses perbaikan dan pembenahan manajemen Rumah Sakit dalam memenuhi standar akreditasi rumah sakit. Seperti diketahui, RSUD Abdoel Wahab Sjahranie mendapatkan status akreditasi **Paripurna** yaitu status tertinggi dalam akreditasi, hal ini mensyaratkan adanya perbaikan yang terus menerus terhadap kualitas pelayanan dan menciptakan budaya kerja yang berorientasi terhadap mutu dan keselamatan pasien

B. Saran

Saran dan Rekomendasi yang dapat diberikan kepada RSUD Abdoel Wahab Sjahranie adalah :

1. Disarankan kepada pihak RSUD Abdoel Wahab Sjahranie untuk mengelola sebuah sistem informasi yang membantu mengelola keluhan pasien dan pelaporan keluhan pasien. Sistem informasi yang dibangun nantinya mampu untuk menyediakan fasilitas pasien dapat menginputkan keluhannya, memproses data keluhan tersebut, mengkonfirmasi ke unit bersangkutan serta memvalidasi solusi yang sudah dilakukan. Sistem juga mampu memproses dan menampilkan laporan berupa informasi keluhan pelanggan setiap hari, minggu, dan bulan
2. Rumah Sakit Abdoel Wahab Sjahranie perlu mensosialisasikan tentang prosedur menyampaikan pengaduan dan membuat poster sebagai petunjuk alur penanganan pengaduan di tempat - tempat yang mudah dijangkau pasien sehingga pasien akan diberitahukan jika keluhan yang disampaikan sudah ditindaklanjuti.
3. Perlunya meningkatkan kinerja pelayanan petugas meliputi kompetensi, sikap dan perilaku, pelatihan, komunikasi dan hal - hal lainnya yang berhubungan dengan kualitas sumber daya manusia rumah sakit,
4. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga, karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalamannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamri, A. M. (2015). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Perawat dan Tingkat Pendidikan dengan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam (RSI) Sitti Maryam Kota Manado. *PHARMACON*, 4(4).
- Alshamsan, R., Majeed, A., Ashworth, M., Carr, J., & Millett, C. (2010). Impact of pay for performance on inequalities in health care: a systematic review. *Journal of health services research & policy*, 15(3), 178–184.
- Burhanuddin, N., Akk, B., & Masyarakat, K. (2016). Relationship between Health Service Quality and Patients' Satisfaction of RSUD Syekh Yusuf Gowa. *Jurnal Mkm*, 12(1), 41–46.
<https://journal.unhas.ac.id/index.php/perennial/article/view/552>
- Darmawansyah, D., & Arifin, A. (2011). Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau dari Aspek Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Volume 10 Nomor 2 Desember 2021 550 Input Rumah Sakit di Instalasi Rawat Inap RSU. Haji Makassar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 7(2), 27425.
- Etlidawati, E., & Handayani, D. Y. (2017). Hubungan kualitas mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien peserta jaminan kesehatan nasional. *Medisains*, 15(3), 142–147.
- Hastuti, T., & Nasri, M. (2014). Kualitas Pelayanan, Kepuasan, Dan Loyalitas Nasabah: Aplikasi Servqual Model Pada Lembaga Keuangan Mikro Syariah Kota Malang. *Jurnal Manajemen dan Akuntansi*, 3(3).
- Hosang, N. (2016). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Harga Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus pada Rumah Sakit Siloam Manado). *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 16(1).
- Husaeni, H., & Haris, A. (2020). Aspects of Spirituality in Meeting the Patient's Spiritual Needs. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2 SE-Articles).
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.445>
- Jacobis, R. (2013). Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas Di BLU RSUP Prof. Dr.

- RD Kandou Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 1(4).
- Nurchahyo, H., & Sumarni. (2015). Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 5(2), 2–6.
- Nursalam, D. (2014). *Manajemen Keperawatan" Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika.
- Sudibyo, A. R. (2014). Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di RSIA Srikandi IBI Jember Tahun 2014.
- Suprpto. (2019). Relationship between satisfaction with nurse work performance in health services in hospitals. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(10), 785–788. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02912.7>
- Suprpto, N. (2018). Hubungan Komitmen Dan Kepuasan Perawat Dengan Prestasi Kerja Perawat Pelaksana Rumah Sakit DiMakassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 7(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v8i2.59>
- Suprpto Suprpto. T.C., Lalla, N.S.N., M. (2021). Nurse competence in implementing public health care. *International Journal of Public Health Science*, 10(2), 428–432.
- Suwuh, M. K., Maramis, F. R. R., & Wowor, R. E. (2018). Hubungan Antara Kualitas Jasa Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Walantakan Kecamatan Langowan Utara. *KESMAS*, 7(3).
- Taekab, A. H. (2018). Analisis persepsi pasien terhadap mutu pelayanan Puskesmas dan hubungannya dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang tahun 2018. Diponegoro University.
- Walukow, D. N., Rumayar, A. A., & Kandou, G. D. (2019). Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa. *KESMAS*, 8(4).

LAMPIRAN

- Lampiran Sampel

Unit	Besar Sampel
Anggrek	4
Angsoka	3
Aster	4
Cempaka	6
Dahlia	4
Edelweis	7
Farmasi	372
Flamboyan	6
HCU Seruni	0
Hemodialisa	47
ICCU	2
ICCU/ICU Sakura	0
ICU	1
IGD	38
Kasturi	0
Kedokteran Nuklir	12
Kemoterapi/ Kencana Ungu	12
Lab PA	19
Lab PK (lab PK Blok A)	28
Lily	1
Mawar	5
Melati	6
NICU	0
Perawatan Luka	0
PICU	0
Poli Anak	10
Poli Andrologi / Fertilitas	2
Poli Anestesi	1
Poli bedah Umum	16
Poli Bedah Anak	4
Poli Bedah Plastik	4
Poli Bedah Syaraf	6
Poli Bedah Thorax	9
Poli Bedah Tulang	25
Poli Bedah Tumor	31
Poli Geriatri	2
Poli Gigi	19
Poli Gizi	0
Poli Jantung	34
Poli Kandungan	7
Poli Kulit	3

Unit	Besar Sampel
Poli Mata	9
Poli Okupasi	0
Poli Paru	6
Poli Penyakit Dalam	45
Poli Psikologi	0
Poli Syaraf	10
Poli TB MDR	0
Poli THT	14
Poli Urologi	18
Poli VCT	12
Radiologi	94
Radioterapi	25
Ranap Nuklir	0
Rehab Medik	100
Sakura 3	4
Sakura 3 BPJS	2
Sakura 4	5
Teratai 1	3
UGD Rajal	43
Unit Stroke / Seroja	2
Sampel Keseluruhan	1142

- **Lampiran Kuesioner**

Persyaratan

1. Bagaimana menurut Saudara tentang kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanan?

1. Sangat Tidak Sesuai
2. Tidak Sesuai
3. Netral
4. Sesuai
5. Sangat Sesuai

1a. Bagaimana menurut Saudara tentang penjelasan petugas mengenai informasi pelayanan rumah sakit sebelum Saudara dirawat?

1. Sangat Tidak Jelas
2. Tidak Jelas
3. Netral
4. Jelas
5. Sangat Jelas

1b. Darimana Saudara mendapatkan informasi mengenai Hak dan Kewajiban pasien selama rumah sakit?

1. Poster
2. Media Sosial
3. Petugas
4. Website Rumah Sakit
5. Lainnya, sebutkan

Sistem, Mekanisme, dan Prosedur

2. Bagaimana menurut Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini ?

1. Sangat Tidak Jelas
2. Tidak Jelas
3. Netral
4. Jelas
5. Sangat Jelas

- 2a. Bagaimana menurut Saudara tentang informasi yang diterima mengenai prosedur pemeriksaan atau pengobatan dari petugas rumah sakit?
1. Sangat Tidak Jelas
 2. Tidak Jelas
 3. Netral
 4. Jelas
 5. Sangat Jelas
- 2b. Apakah Saudara menerima penjelasan petugas terkait dengan tata cara penggunaan obat yang diresepkan untuk Saudara?
1. Tidak
 2. Ya

Waktu Penyelesaian

3. Bagaimana menurut Saudara tentang kecepatan petugas yang melayani ?
1. Sangat lama
 2. Lama
 3. Netral
 4. Cepat
 5. Sangat cepat
4. Bagaimana menurut Saudara tentang ketepatan waktu petugas dalam memberikan pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan ?
1. Sangat tidak tepat waktu
 2. Tidak tepat waktu
 3. Netral
 4. Tepat waktu
 5. Sangat tepat waktu

- 4a. Bagaimana menurut Saudara mengenai lama waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan? (SPM RS Tahun 2008 Waktu tunggu untuk rawat jalan tidak lebih dari 60 menit)
1. Sangat lama
 2. Lama
 3. Netral
 4. Cepat
 5. Sangat cepat
- 4b. Bagaimana menurut Saudara mengenai lama/durasi konsultasi dengan dokter ? (waktu pemeriksaan dokter ≥ 15 menit)
1. Sangat lama
 2. Lama
 3. Netral
 4. Cepat
 5. Sangat cepat
- 4c. Bagaimana menurut Saudara mengenai lama waktu tunggu untuk mendapat kamar perawatan?
1. Sangat lama
 2. Lama
 3. Netral
 4. Cepat
 5. Sangat cepat
- 4d. Apakah saudara mendapat informasi lama waktu tunggu untuk pemeriksaan penunjang yang diberikan (misalnya: sampel pemeriksaan lab darah, racikan obat dan lainnya)
0. Sangat lama
 1. Lama
 2. Netral

Biaya / Tarif

5. Bagaimana menurut Saudara tentang kewajaran besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan ?
 1. Sangat tidak wajar
 2. Tidak wajar
 3. Netral
 4. Wajar
 5. Sangat wajar

6. Bagaimana menurut Saudara tentang kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan ? (informasi biaya dapat dilihat pada Buku Standar Pelayanan RSUD A. Wahab Sjahranie Tahun 2020)
 1. Sangat Tidak Sesuai
 2. Tidak Sesuai
 3. Netral
 4. Sesuai
 5. Sangat Sesuai

Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan

7. Apakah produk pelayanan yang saudara terima sesuai dengan yang tercantum dalam standar layanan?
 1. Sangat Tidak Sesuai
 2. Tidak Sesuai
 3. Netral
 4. Sesuai
 5. Sangat Sesuai

- 7a. Bagaimana menurut Saudara mengenai penjelasan dokter terkait tujuan dan pengecekan kesehatan yang dijalani pasien?
 1. Sangat Tidak Jelas
 2. Tidak Jelas
 3. Netral
 4. Jelas
 5. Sangat Jelas

- 7b. Bagaimana menurut Saudara terkait rincian hasil pengobatan yang Saudara terima?
1. Sangat Tidak Jelas
 2. Tidak Jelas
 3. Netral
 4. Jelas
 5. Sangat Jelas
- 7c. Bagaimana petugas kesehatan memberikan edukasi dan informasi kepada pasien atau keluarga pasien tentang pengobatan, penurunan kondisi, kebutuhan pasien dan informasi lain setelah perawatan diberikan (pasien rawat jalan dan rawat inap)
Apapun respon dari responden (misalnya sangat jelas) ditanyakan edukasi dan informasi dari jawaban yang dipilih
1. Sangat Tidak Jelas
 2. Tidak Jelas
 3. Netral
 4. Jelas
 5. Sangat Jelas

Kompetensi Pelaksana

8. Bagaimana menurut Saudara tentang penjelasan petugas yang melayani ?
1. Sangat Tidak Jelas
 2. Tidak Jelas
 3. Netral
 4. Jelas
 5. Sangat Jelas
9. Bagaimana menurut Saudara tentang kedisiplinan petugas dalam melayani ?
1. Sangat Tidak Disiplin
 2. Tidak Disiplin
 3. Netral
 4. Disiplin
 5. Sangat Disiplin

10. Bagaimana menurut Saudara tentang tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan ?
1. Sangat Tidak Bertanggung Jawab
 2. Tidak Jawab
 3. Netral
 4. Bertanggung Jawab
 5. Sangat Bertanggung jawab
11. Bagaimana menurut Saudara tentang kemampuan yang dimiliki petugas dalam memberikan/menyelesaikan pelayanan?
1. Sangat Tidak Ahli
 2. Tidak Ahli
 3. Netral
 4. Ahli
 5. Sangat Ahli
- 11a. Bagaimana menurut Saudara mengenai pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan rumah sakit untuk mengendalikan rasa sakit yang diderita pasien?
1. Sangat Tidak Baik
 2. Tidak Baik
 3. Netral
 4. Baik
 5. Sangat Baik
- 11b. Bagaimana menurut Saudara mengenai bantuan yang diberikan petugas kesehatan saat Saudara memerlukannya?
1. Sangat Tidak Baik
 2. Tidak Baik
 3. Netral
 4. Baik
 5. Sangat Baik
- 11c. Seberapa besar kepercayaan Saudara terhadap kemampuan dokter dalam memberikan perawatan?
1. Sangat Tidak Percaya
 2. Tidak Percaya

3. Netral
4. Percaya
5. Sangat Percaya

Perilaku Pelaksana

12. Bagaimana menurut Saudara tentang keadilan petugas dalam memberikan pelayanan ?
 1. Sangat Tidak Baik
 2. Tidak Baik
 3. Netral
 4. Baik
 5. Sangat Baik

13. Bagaimana menurut Saudara tentang kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan?
 1. Sangat Tidak Sopan dan Tidak Ramah
 2. Tidak Sopan dan Tidak Ramah
 3. Netral
 4. Sopan dan Ramah
 5. Sangat Sopan dan Ramah

- 13a. Bagaimana menurut Saudara mengenai keramahan dokter terhadap pasien saat memberikan pelayanan?
 1. Sangat Tidak Ramah
 2. Tidak Ramah
 3. Netral
 4. Ramah
 5. Sangat Ramah

- 13b. Bagaimana menurut Saudara mengenai keramahan perawat terhadap pasien saat memberikan pelayanan?
 1. Sangat Tidak Ramah
 2. Tidak Ramah
 3. Netral
 4. Ramah
 5. Sangat Ramah

13c. Bagaimana menurut Saudara mengenai pelayanan petugas kesehatan dalam mendiskusikan / menenangkan kekhawatiran / ketakutan pasien?

1. Sangat Tidak Baik
2. Tidak Baik
3. Netral
4. Baik
5. Sangat Baik

Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan

14. Bagaimana menurut saudara tentang mekanisme dan atau tindak lanjut penanganan pengaduan, saran dan masukan pada unit ini ?

1. Sangat Tidak Jelas
2. Tidak Jelas
3. Netral
4. Jelas
5. Sangat Jelas

14a. Bagaimana Menurut Saudara Mengenai Fasilitas Penyampaian Pendapat/Keluhan Terkait Rumah Sakit (Ketersediaan Kotak Saran, dan Lainnya)?

1. Sangat Tidak Disiplin
2. Tidak Disiplin
3. Netral
4. Disiplin
5. Sangat Disiplin

14b. Bagaimana Menurut Saudara Mengenai Kesempatan yang diberikan oleh Rumah Sakit untuk Menyampaikan Pendapat Tentang Perawatan yang diterima Melalui Kotak Saran atau Website?

1. Tidak diberikan kesempatan menyampaikan pendapat
2. Dimudahkan dalam memberikan pendapat tentang perawatan

- 14c. Bagaimana Menurut Saudara Mengenai Kesempatan yang diberikan oleh Rumah Sakit untuk Menyampaikan Keluhan Tentang Perawatan yang diterima Melalui Kotak Saran atau Website?
1. Tidak diberikan kesempatan menyampaikan pendapat
 2. Dimudahkan dalam memberikan keluhan tentang perawatan

Sarana dan Prasarana

15. Bagaimana Menurut Saudara Tentang Kenyamanan Saat Beradadi Lingkungan Unit Pelayanan ?
1. Sangat Tidak Nyaman
 2. Tidak Nyaman
 3. Netral
 4. Nyaman
 5. Sangat Nyaman
16. Bagaimana Menurut Saudara Tentang Keamanan Saat Berada diLingkungan Unit Pelayanan ?
1. Sangat Tidak Aman
 2. Tidak Aman
 3. Netral
 4. Aman
 5. Sangat Aman
17. Bagaimana Menurut Saudara Tentang Ketersediaan Sarana danPrasarana untuk Memenuhi Kebutuhan Masyarakat yang dilayani ?
1. Sangat Tidak Tersedia
 2. Tidak Tersedia
 3. Netral
 4. Tersedia
 5. Sangat Tersedia

17a. Apakah Saudara Melihat dengan Jelas Poster/Leaflet Tentang Standar Pelayanan pada Unit RSUD Abdoel Wahab Sjahranie?

1. Sangat Tidak Jelas
2. Tidak Jelas
3. Netral
4. Jelas
5. Sangat Jelas

17b. Bagaimana Menurut Saudara Mengenai Kebersihan Toilet/KamarMandi Rumah Sakit?

1. Sangat Tidak Bersih
2. Tidak Bersih
3. Netral
4. Bersih
5. Sangat Bersih

17c. Seberapa Sering Saudara Mengalami Gangguan Kebisingan yang disebabkan oleh Petugas Rumah Sakit ataupun Pasien Lainnya Selama Mendapatkan Perawatan Rumah Sakit?

1. Sangat Sering
2. Sering
3. Netral
4. Jarang
5. Sangat Jarang

17d. Bagaimana Menurut Saudara Mengenai Kebersihan Fasilitas Beribadah (Masjid) di Rumah Sakit?

1. Tidak Bersih
2. Bersih
3. Tidak Pernah Menggunakan Fasilitas Beribadah (Mesjid)
4. Keluhan terkait fasilitas beribadah, sebutkan

17e. Bagaimana Menurut Saudara tentang Ketersediaan Lahan Parkir di RSUD Abdul Wahab Sjahranie?

1. Sangat Tidak Terfasilitasi
2. Tidak Terfasilitasi
3. Netral
4. Tidak Terfasilitasi
5. Sangat Terfasilitasi

Pasien Rawat Inap

- 17f. Bagaimana Menurut Saudara Mengenai Kebersihan Kamar / Bangsal Perawatan Rumah Sakit? (Pertanyaan Khusus Rawat Inap)
6. Sangat Tidak Bersih
 7. Tidak Bersih
 8. Netral
 9. Bersih
 10. Sangat Bersih
- 17g. Bagaimana Menurut Saudara Mengenai Fasilitas Pembatas Ruangan bagi Pasien yang Berbagi Kamar? (Pertanyaan Khusus Rawat Inap)
1. Sangat Tidak Baik
 2. Tidak Baik
 3. Netral
 4. Baik
 5. Sangat Baik
- 17h. Bagaimana Menurut Saudara dengan Variasi Menu Makanan yang disajikan oleh Petugas RSUD Abdoel Wahab Sjahranie? (Pertanyaan Khusus Rawat Inap)
1. Sangat Tidak Baik
 2. Tidak Baik
 3. Netral
 4. Baik
 5. Sangat Baik
- 17i. Bagaimana Menurut Saudara dengan Kebersihan Penyajian Makanan yang disajikan oleh Petugas RSUD Abdoel Wahab Sjahranie? (Pertanyaan Khusus Rawat Inap)
1. Sangat Tidak Bersih
 2. Tidak Bersih
 3. Netral
 4. Bersih
 5. Sangat Bersih

17J. Bagaimana Menurut Saudara dengan Ketepatan Waktu Penyajian Makanan yang Disajikan oleh Petugas RSUD AbdoelWahab Sjahranie? (Pertanyaan Khusus Rawat Inap)

1. Sangat Tidak Tepat Waktu
2. Tidak Tepat Waktu
3. Netral
4. Tepat Waktu
5. Sangat Tepat Waktu

17k. Bagaimana Menurut Saudara Mengenai Ketersediaan Fasilitas Sabun Cuci Tangan atau Hand Sanitizer bagi Pasien dan Keluarga?

1. Sangat Tidak Baik
2. Tidak Baik
3. Netral
4. Baik
5. Sangat Baik

18. Mohon Bapak/Ibu/Saudara/i dapat Memberikan Pendapat/ Saran untuk Perbaikan Layanan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie

.....
.....
.....
.....
.....

19. Bagaimana Kepuasan Pasien Terhadap Sikap Peserta Didik(Cara Memperkenalkan Diri dan Cara Berkomunikasi)

Peserta didik : Perawat. Co – As, Resident, Mahasiswa Magang

1. Sangat Tidak Puas
2. Tidak Puas
3. Netral
4. Puas
5. Sangat Puas

- 19a. Bagaimana Kepuasan Pasien Terhadap Penampilan Peserta Didik (Kerapian dan Kesopanan Pakaian yang digunakan)
1. Sangat Tidak Puas
 2. Tidak Puas
 3. Netral
 4. Puas
 5. Sangat Puas
- 19b. Bagaimana Kepuasan Pasien Terhadap Kejelasan Identitas Peserta Didik (Menggunakan Atribut, Jas dan Tanda Pengenal)
1. Sangat Tidak Puas
 2. Tidak Puas
 3. Netral
 4. Puas
 5. Sangat Puas
- 19c. Bagaimana Kepuasan Pasien Terhadap Perhatian Peserta Didik Kepada Pasien (Menanyakan dan Menanggapi Keluhan)
1. Sangat Tidak Puas
 2. Tidak Puas
 3. Netral
 4. Puas
 5. Sangat Puas
- 19d. Bagaimana Kepuasan Pasien Terhadap Jaminan Keamanan Pengobatan yang dilakukan Peserta Didik (Edukasi dan Informasi yang diberikan)
1. Sangat Tidak Puas
 2. Tidak Puas
 3. Netral
 4. Puas
 5. Sangat Puas

TIM PENYUSUN
INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT
RSUD ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
KOTA SAMARINDA TAHUN 2024

Penanggung Jawab :

Dr. Ratno Adrianto, S.KM, M.Kes

Prof. Dr. Iwan M Ramdan, S.Kp, M.Kes

Ratih Wirapuspita Wisnuwardani, Ph.D

Editor :

Dr. Irfansyah Baharuddin Pakki, S.KM, M.Kes

Chaerunnisa AR, S.KM, M.Kes

Subirman, S.KM, M.Kes

Rio Aristo Birawa S.KM, M.Kes

Ika Wulan Sari, S.KM

Sumarni, S.KM, M.Kes

LAPORAN
INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT
RSUD ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
TAHUN 2024

